LEBRIJA-SANTANDER, 1 de Octubre de 2025

Libertad y Orden

Al contestar cite el numero de radicado de este documento

ANI Numero de Radicado 20254091253252

Fecha: 01/10/2025

SENORES:

AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA

Asunto: CCO-470-1347-2025 RESPUESTA COMUNICACIóN 20255010346311 DEVOLUCIóN FACTURA DE INTERVENTORí

Cordial saludo,

adjuntamos para su radicación el siguiente documento:

comunicación: cco-470-1347-2025

anexos: anexo cco-470-1347-2025 asunto: respuesta comunicación 20255010346311 devolución factura de interventoría no. fe-37 correspondiente al período del 1 al 31 de mayo de 2025, comunicado cco-470-1268-2025. contrato de interventoría no. 756 de 2024. proyecto bucaramanga – barrancabermeja – yondó.

Atentamente,

CONSORCIO CONSULTECNICOS CONSULTECNICOS
Documento de Identidad No. 901783107

Direccion: Carrera 12 No 12 57
Telefono: 3138328983
Municipio: LEBRIJA
Departamento: SANTANDER
Correo electronico: Correspondencia470bby@consultecnicos.com
Correo electronico de Notificacion: Correspondencia470bby@consultecnicos.com

Anexos:
OFICIO REMISORIO
ACCION CONTRACTUAL.

CONSORCIO CONSULTECNICOS

Bogotá D.C, octubre 01 de 2025 CCO-470-1347-2025

Señores
AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA - ANI
Atte.: Ing. Juan Carlos Rengifo Ramirez
Gerente de Proyectos
Vicepresidencia Ejecutiva
Avenida Calle 26 No. 59-51 Torre 3 Piso 8
Ciudad.

Ref. Contrato VEJ 756 de 2024 - Interventoría integral que incluye, pero no se limita a la interventoría técnica, económica, financiera, contable, jurídica, administrativa operativa, medio ambiental y socio predial del contrato de concesión no. 013 de 2015 del corredor denominado "Bucaramanga – Barrancabermeja – Yondó"

Asunto: Respuesta comunicación 20255010346311 Devolución Factura de Interventoría No. FE-37 correspondiente al período del 1 al 31 de mayo de 2025, comunicado CCO-470-1268-2025. Contrato de Interventoría No. 756 de 2024. Proyecto Bucaramanga – Barrancabermeja – Yondó.

Respetado Ingeniero.

Atendiendo lo solicitado en la comunicación No. 20255010346311 del 22 de septiembre de 2025, se procede a radicar la factura F39, correspondiente al mes de mayo, junto con sus respectivos soportes, el día 1 de octubre de 2025. Lo anterior, con el propósito de garantizar el debido proceso al interior de la Entidad y dar cumplimiento al calendario establecido para la presentación de facturas ante la fiducia, se remitesn los siguientes documentos:

1. Certificación de Pago de Parafiscales
2. Tarjeta Profesional de revisor fiscal
3. Cedula de ciudadanía del Revisor Fiscal
4. Certificación de antecedentes del Revisor fiscal
5. Soportes de pago de los aportes SS
6. Formato GCSP-F- 309 en Word
7. Formato GCSP-F- 309 en PDF
8. Formato referencia GCSP-F-304 en PDF
9. Formato referencia GCSP-F-304 en Excel
10. Formato 3 en PDF
11. Formato 3 en Excel.
12. Certificación Bancaria del Consorcio Consultecnicos
13. RUT
14. Factura No. FE38

Cordialmente,
CONSORCIO CONSULTECNICOS
BELMONTE LEON MAURICIO
Firmado digitalmente por BELMONTE LEON MAURICIO
Fecha: 2025.10.01 16:18:48 -05'00'
MAURICIO BELMONTE LEON
Director de Interventoria.

Anexo CCO-470-1347-2025L - Lo mencionado
Copia: Ing. Laura M. Alvarez P. – Líder de seguimiento ANI
Archivo
Afr/mbl

CONSORCIO CONSULTECNICOS

NIT: 901783107-7

Régimen: Responsable de iva

Persona Jurídica

CL 93 1471 P 6, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia, CP 110222

Tel. 3102440257

Email. lcelis@consultecnicos.com

No somos autorretenedores
No somos grandes contribuyentes

Autorización factura electrónica de venta No. 18764089902222 válida desde 2025-03-04 hasta 2027-03-04 rango desde FE31 hasta FE3500.

Nombre o Razón Social:	PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S A SOCIEDAD FIDUCIARIA
NIT :	830054539
Dirección:	Calle 31 N° 6 87 piso 19, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono:	4886060
Email:	recfacel@bancolombia.com.co

Forma de Pago:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago:	01/12/2025
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FE39**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**14:55:17-05:00**
FECHA FIRMADO:	**01/10/2025 14:55:20**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
01	10	2025	01	12	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	007	CONTRATO No. VEJ-756 DE 2024 INTERVENTORÍA BUCARAMANGA BARRANCABERMEJA YONDÓ	94	1,00	$375.313.766,00	IVA	16%	$60,050,203.00	0,00	$375.313.766,00

Notas:
FASE DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO (ETAPA PREOPERATIVA) - (5) - PERIODO DEL 1 MAYO 2025 AL 31 DE MAYO 2025 - PRACTICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE 2%. CONSULTORES TECNICOS Y ECONOMICOS S.A.S con NIT. 860.014.285-3, con un porcentaje de participación del 90% y CONSULTORES E INTERVENTORES TÉCNICOS S.A.S, con NIT 900.396.431-5, con un porcentaje de participación del 10%.CONSIGNAR A CUENTA BANCARIA: Banco GNB SUDAMERIS - Cuenta de ahorros No. 90840040620 - Discriminación ingresos por municipios: BOGOTA $37,531,377 YONDO $24,395,395 BARRANCABERMEJA $125,730,112 SAN VICENTE $7,130,962 BETULIA $30,775,729 GIRON $45,412,966 LEBRIJA $104,337,227

SON: (cuatrocientos treinta y cinco millones trescientos sesenta y tres mil novecientos sesenta y nueve pesos)
CUFE: 3b7088ea11feecbcb15981d86df1f8f85d35a9d411a9725657a6cab5762282b271a171c0ea9e53f7a7633b52c117f20d

Subtotal:	$375.313.766,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$60.050.203,00
Total:	$435.363.969,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$375.313.766,00	16,00%	$60.050.203,00

Consignar cuenta de ahorros GNB Sudameris 90840040620

Firma Digital: gYrwbGepcdPUa3KMsdoooLJuzGGTCGvBRAyXOCkFsEDG6I4FUKa2p7mvqGRyDG8y
uzBVY21bZRQwzuLM+kl9TTOuh/X1547QT53BRtRN+IQb9OdAc3
t2JlWQpRa/14Xj 2R5xvUiyjk+bU4JC4nByS0mKITT/dmpl3/hnadh9Dt9eP3zTY1+8BLVuqz6j5H3W jb6v3LEgrnQp3VfbcDJ8sixBnR9SXt/YMrf
GEes0pa0pDNV0KAX2T4Id9Wpfyu2F map+5AUUbFny+TL+Marwrbq0ZeedT+pNOVsDefWMQm1QvoR85cDhC166CQR/CPSm gnv5zF4msABtbw91YqAI
xA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Bogotá D.C, octubre 01 de 2025

Señores
AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA - ANI
Atte.: Ing. Juan Carlos Rengifo Ramirez
Gerente de Proyectos
Vicepresidencia Ejecutiva
Avenida Calle 26 No. 59-51 Torre 3 Piso 8
Ciudad.

Ref. Certificación Juramentada Cumplimiento Ley 789 de 2002 y 828 de 2003, modificadas por el artículo 25 de la Ley 1607 de 2012.

Yo, HUMBERTO ANTONIO SAVINO LLOREDA, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.236.567 de Bogotá D.C., en mi calidad de Revisor Fiscal de CONSULTORES TÉCNICOS Y ECONÓMICOS S.A.S.- CONSULTECNICOS, con NIT: 860.014.285-3, certifico que CONSULTECNICOS S.A.S. ha cumplido o verificado el pago de los aportes de sus empleados que se listan a continuación en cumplimiento con los requisitos del contrato No VEJ756-24 , para el periodo comprendido del 01 al 31 de mayo de 2025, a los sistemas de salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes Parafiscales, según lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, modificados por el Artículo 25 de la Ley 1607 de 2012.

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	TIPO DE CONTRATO	No IDENTIFICACION	SALUD	PENSION	ARL
CARLOS GILBERTO ARAQUE	CONDUCTOR	LABORAL TERMINO - INDEFINIDO	4,251,161	SALUD TOTAL	**PENSIONADO**	SEGUROS BOLIVAR
ANDRES ALBERTO GUZMAN PEÑALOZA	SUBDIRECTOR TECNICO Y OPERATIVO	LABORAL TERMINO - INDEFINIDO	1.110.447.591	SALUD TOTAL	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR
FERNANDO HOYOS MATTA	SUBDIRECTOR FINANCIERO – PROFESIONAL FINANCIERO	LABORAL TERMINO - INDEFINIDO	19.482.617	SURA	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR
GYNNA ZAYDE GRANADOS MOYA	ESPEIALISTA AMBIENTAL	PRESTACION DE SERVICIOS	52.711.045	COMPENSAR	PROTECCION	SEGUROS BOLIVAR
CLAUDIA PATRICIA PAJARITO CONTRERAS	PROFESIONAL DE RIESGOS	PRESTACION DE SERVICIOS	20.866.259	ALIANSALUD	PORVENIR	SURA
ANDRES FELIPE RIOS CAÑON	PROFESIONAL ASEGURAMIENTO Y GESTION DE CALIDAD	LABORAL TERMINO - INDEFINIDO	1.094.894.620	CAFESALUD	PORVENIR	SEGUROS BOLIVAR
HENRY SEBASTIAN ROMERO GUERRERO	INGENIERO AUXILIAR - ANI	LABORAL TERMINO - INDEFINIDO	1,018,508,701	SANITAS	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR
VIVIANA HERRERA	PROFESIONAL AMBIENTAL	LABORAL TERMINO - INDEFINIDO	28.251.444	SURA	PORVENIR	SEGUROS BOLIVAR
JUAN PABLO ROBAYO AGUILLON	AUXILIAR DE INGENIERIA PEAJES Y OPERATIVO	LABORAL TERMINO - INDEFINIDO	1,098,807,285	SANITAS	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR

LUIS FERNANDO ENCINALES ORTIZ	INGENIERO RESIDENTE OPERATIVO	LABORAL TERMINO - INDEFINIDO	14,252,052	SURA	PORVENIR	SEGUROS BOLIVAR
YULY ANDREA MONSALVE RIOS	ASISTENTE ADMINISTRATIVA	LABORAL TERMINO - INDEFINIDO	1,099,364,267	SANITAS	PORVENIR	SEGUROS BOLIVAR
ESTEBAN ZEA ARENAS	AUXILIAR DE INGENIERIA	LABORAL TERMINO - INDEFINIDO	1,102,389,899	NUEVA EPS	PROTECCION	SEGUROS BOLIVAR
WILSSON PARRA GIRON	CONDUCTOR	LABORAL TERMINO - INDEFINIDO	13,538,285	NUEVA EPS	PROTECCION	SEGUROS BOLIVAR
MAURICIO BELMONTE LEON	DIRECTOR DE INTERVENTORIA	LABORAL TERMINO - INDEFINIDO	19.292.111	SALUD TOTAL	**PENSIONADO**	SEGUROS BOLIVAR
LEIDY ALEJANDRA CELIS SANCHEZ	PROFESIONAL CONTABLE	LABORAL TERMINO – INDEFINIDO	1.069.304.323	FAMISANAR	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR
MARIA ALEJANDRA ROCHA FIGUEROA	PROFESIONAL AUDITOR INTERNO DE CALIDAD	LABORAL TERMINO – INDEFINIDO	1.022.380.816	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR
SILVIA CRISTINA ALVAREZ ALVAREZ	ESPECIALISTA EN ESTRUCTURAS	PRESTACION DE SERVICIOS	51.937.927	SANITAS	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR
ALEX YESID BELALCAZAR GUERRERO	SUBDIRECTOR JURIDICO	PRESTACION DE SERVICIOS	79.628.043	SURA	COLFONDOS	SEGUROS BOLIVAR
SANDRA LUCIA LENIS PAREJA	AUDITOR DE SISTEMAS PESAJES Y TARIFAS	PRESTACION DE SERVICIOS	31912484	NUEVA EPS	**PENSIONADA**	SEGUROS BOLIVAR
ALEJANDRO HERNANDEZ ROMERO	INGENIERO RESIDENTE AMBIENTAL	LABORAL TERMINO – INDEFINIDO	80.010.423	SURA	PORVENIR	SEGUROS BOLIVAR
DIANA NORELLY BRAVO BOHADA	INGENIERA RESIDENTE TECNICO	LABORAL TERMINO – INDEFINIDO	37.557.074	SANITAS	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR
CLAUDIA JAMILE CABALLERO DUITAMA	INGENIERA RESIDENTE SISO	PRESTACION DE SERVICIOS	63.505.100	SANITAS	COLPENSIONES	SURA
GERMAN MONSALVE SAENZ	ESPECIALISTA HIDRAULICA E HIDROLOGIA	PRESTACION DE SERVICIOS	10.221.652	SANITAS	**PENSIONADO**	SURA
LAURA LILIANA MURILLO PERDOMO	ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PRESTACION DE SERVICIOS	65.827.271	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA
ELIA MARIA CASTELLANOS NIÑO	ESPECIALISTA EN TRANSITO Y TRANSPORTE	PRESTACION DE SERVICIOS	23.272.899	COMPENSAR	**PENSIONADA**	SURA
YULIANA ISABEL BONETT JAIMES	PROFESIONAL PREDIAL	LABORAL TERMINO – INDEFINIDO	1.098.645.101	SANITAS	PORVENIR	SEGUROS BOLIVAR
MITCHELLE ADONAY MURCIA RINCON	PROFESIONAL SOCIAL	LABORAL TERMINO – INDEFINIDO	63.501.669	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR
FERNANDO ENRIQUE SIERRA DIAZ	TOPOGRAFO	LABORAL TERMINO – INDEFINIDO	91.294.241	SALUD TOTAL	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR

LUIS EDUARDO NAVAS BARAJAS	CADENERO I	LABORAL TERMINO – INDEFINIDO	1.099.372.736	SALUD TOTAL	PORVENIR	SEGUROS BOLIVAR
JHON FREDDY ANGARITA NUÑEZ	INSPECTOR DE OBRA	LABORAL TERMINO – INDEFINIDO	1.098.643.481	SANITAS	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR
GERMAN DARIO TAPIA MUÑOZ	ESPECIALISTA EN GEOTECNIA Y SUELOS	PRESTACION DE SERVICIOS	79.567.898	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	COLPENSIONES	COLMENA
MARIA XIMENA BALLESTEROS CHACON	ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO	PRESTACION DE SERVICIOS	37.726.915	SANITAS	COLPENSIONES	SURA
VICTOR ELIAS MENESES AGRESOTH	INGENIERO ELECTRICO	PRESTACION DE SERVICIOS	1.098.602.362	SANITAS	COLPENSIONES	SURA
JORGE CARREÑO RAMIREZ	INSPECTOR SISOMA	LABORAL TERMINO – INDEFINIDO	1.098.643.829	SANITAS	COLFONDOS	SEGUROS BOLIVAR
CAROLINA ARBOLEDA	EXPERTO EN SISTEMAS INTELIGENTES DE TRANSPORTE	PRESTACION DE SERVICIOS	38.568.275	ALIANSALUD	COLPENSIONES	SURA
CAROLINA ARBOLEDA	EXPERTO EN SISTEMAS INTELIGENTES DE TRANSPORTE	PRESTACION DE SERVICIOS	38.568.275	ALIANSALUD	COLPENSIONES	SURA
LILIANA ESTRADA PARIAS	ESPECIALISTA DE PAVIMENTOS	PRESTACION DE SERVICIOS	52.705.305	FAMISANAR	SKANDIA	POSITIVA
ALEX YESID BELALCAZAR GUERRERO	ABOGADO EN GESTION PREDIAL	PRESTACION DE SERVICIOS	79.628.043	SURA	COLFONDOS	SEGUROS BOLIVAR
CARLOS AUGUSTO RAMOS	INGENIERO MECANICO	PRESTACION DE SERVICIOS	80.056.031	FAMISANAR	PORVENIR	SURA
TATIANA HINCAPIE MAHECHA	PROFESIONAL FINANCIERO	LABORAL TERMINO – INDEFINIDO	31.947.966	ALIANSALUD	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR
GABRIEL PRADO	PROFESIONAL AUDITOR SEGURIDAD VIAL	PRESTACION DE SERVICIOS	1.032.365.494	FAMISANAR	COLPENSIONES	POSITIVA
RANDOLF SILVESTRE MARTINEZ	CADENERO II	LABORAL TERMINO – INDEFINIDO	1.005.236.248	COOSALUD	COLPENSIONES	SEGUROS BOLIVAR
RONALD EDGARDO ARAQUE HERNANDEZ	ESPECIALISTA EN VIAS	PRESTACION DE SERVICIOS	74.170.296	SANITAS	SKANDIA	SURA

CONSULTECNICOS

Cordialmente,

HUMBERTO ANTONIO ALFREDO SAVINO LLOREDA

Firmado digitalmente por HUMBERTO ANTONIO ALFREDO SAVINO LLOREDA
Fecha: 2025.10.01 07:42:57 -05'00'

HUMBERTO ANTONIO SAVINO LLOREDA
C.C. 19.236.567 de Bogotá D.C.
REVISOR FISCAL TP 5983-T

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



5983-T

HUMBERTO ANTONIO A.
SAVINO LLOREDA
C.C. 19.236.567
RESOLUCION INSCRIPCION 695-T FECHA 31-VII-81
UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO

Presidente

00013295

CARVAJAL S.A. 09-84-20807

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.236.567**

SAVINO LLOREDA

APELLIDOS

HUMBERTO ANTONIO ALFREDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-FEB-1954**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

01-SEP-1975 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500100-00126043-M-0019236567-20081108 **00055**73073A 1 6170020165

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

0349CE899D942840

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HUMBERTO ANTONIO A SAVINO LLOREDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19236567 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 5983-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Agosto de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M. Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1005236248

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	RANDOLF SILVESTRE	Apellidos	MARTINEZ GONZALEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1005236248
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 1.463.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.463.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 234.100
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 234.100**

SALUD			
Dias	30	Administradora	ESSC24-COOSALUD ESS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.463.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 58.600
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 58.600**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.463.000
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 101.900**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 1.463.000	$ 58.600

TOTAL PAGADO:	**$ 453.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1018508701

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	HENRY SEBASTIAN	Apellidos	ROMERO GUERRERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1018508701
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 4.469.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 4.469.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 715.100
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 715.100**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 4.469.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 178.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 178.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 4.469.000
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 311.100**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF24-COMPENSAR	30	4,000 %	$ 4.469.000	$ 178.800

TOTAL PAGADO:	**$ 1.383.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1018508701

BANCO GNB SUDAMERIS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLETA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:				N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	mayo	AÑO:	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:				105			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:				7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/06/06

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	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 1018508701	ROMERO GUERRERO HENRY SEBASTIAN	DEPEND		$ 4.469.000	FIJO									A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.469.000	$ 715.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 715.100	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.469.000	$ 178.800	$ 0	$ 178.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 4.469.000	$5	$ 311.100	30	$ 4.469.000	CCF24-COMPENSAR	$ 178.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1018508701	ROMERO GUERRERO HENRY SEBASTIAN	DEPEND		$ 4.469.000	FIJO									C		01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.659.000	$ 745.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 745.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.659.000	$ 186.400	$ 0	$ 186.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 4.659.000	$5	$ 324.300	30	$ 4.659.000	CCF24-COMPENSAR	$ 186.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1018508701	ROMERO GUERRERO HENRY SEBASTIAN	DEPEND		$ 4.469.000	FIJO									R		01-30								25-14 COLPENSIONES	0	$ 190.000	$ 30.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 30.400	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 190.000	$ 7.600	$ 0	$ 7.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 190.000	$5	$ 13.200	0	$ 190.000	CCF24-COMPENSAR	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 58.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1098643481

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JOHN FREDDY	Apellidos	ANGARITA NUÑEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1098643481
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 2.428.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.428.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 388.500
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 388.500**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 2.428.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 97.200
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 97.200**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 2.428.000
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 169.000**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 2.428.000	$ 97.200

TOTAL PAGADO:	**$ 751.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1098643481

BANCO GNB SUDAMERIS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLETA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:				N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	mayo	AÑO:	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:				105			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:				7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/06/06

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																							PENSIÓN											SALUD						ARP											
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
4	CC 1098643481	ANGARITA NUNEZ JOHN FREDDY	DEPEND		$ 2.428.000	FIJO									A											25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.428.000	$ 388.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 388.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.428.000	$ 97.200	$ 0	$ 97.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.428.000	$5	$ 169.000	30	$ 2.428.000	CCF39-CAJASAN	$ 97.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1098643481	ANGARITA NUÑEZ JOHN FREDDY	DEPEND		$ 2.428.000	FIJO									C		01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.531.000	$ 405.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 405.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.531.000	$ 101.300	$ 0	$ 101.300	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.531.000	$5	$ 176.200	30	$ 2.531.000	CCF39-CAJASAN	$ 101.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1098643481	ANGARITA NUÑEZ JOHN FREDDY	DEPEND		$ 2.428.000	FIJO									R		01-30									25-14 COLPENSIONES	0	$ 103.000	$ 16.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 16.500	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 103.000	$ 4.100	$ 0	$ 4.100	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 103.000	$5	$ 7.200	0	$ 103.000	CCF39-CAJASAN	$ 4.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 31.900**

Planilla Pagada
ach SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1098643829

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JORGE	Apellidos	CARREÑO RAMIREZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1098643829
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 2.427.530	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	231001-COLFONDOS
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.427.530
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 388.500
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 388.500**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 2.427.530
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 97.200
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 97.200**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 2.427.530
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 169.000**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 2.427.530	$ 97.200

TOTAL PAGADO:	**$ 751.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1098643829

BANCO GNB SUDAMERIS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLETA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	105				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/06/06

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN										SALUD						ARP											
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
7	CC 1098643829	CARRENO RAMIREZ JORGE	DEPEND		$ 2.427.530	FIJO									A										231001-COLFONDOS	30	$ 2.427.530	$ 388.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 388.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.427.530	$ 97.200	$ 0	$ 97.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.427.530	$5	$ 169.000	30	$ 2.427.530	CCF39-CAJASAN	$ 97.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 1098643829	CARREÑO RAMIREZ JORGE	DEPEND		$ 2.427.530	FIJO									C		01-30								231001-COLFONDOS	30	$ 2.531.000	$ 405.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 405.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.531.000	$ 101.300	$ 0	$ 101.300	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.531.000	$5	$ 176.200	30	$ 2.531.000	CCF39-CAJASAN	$ 101.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 1098643829	CARREÑO RAMIREZ JORGE	DEPEND		$ 2.427.530	FIJO									R		01-30								231001-COLFONDOS	0	$ 103.470	$ 16.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 16.500	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 103.470	$ 4.100	$ 0	$ 4.100	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 103.470	$5	$ 7.200	0	$ 103.470	CCF39-CAJASAN	$ 4.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 31.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1098645101

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	YULIANA ISABEL	Apellidos	BONETT JAIMES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1098645101
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 5.857.950	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 5.857.950
FSP - Solidaridad	$ 29.300	Cotización Obligatoria	$ 937.300
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 29.300
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 995.900**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 5.857.950
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 234.400
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 234.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 5.857.950
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 407.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 5.857.950	$ 234.400

TOTAL PAGADO:	**$ 1.872.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1098645101

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLETA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo	AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	105				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/06/06

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	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
10	CC 1098645101	BONETT JAIMES YULIANA ISABEL	DEPEND		$ 5.857.950	FIJO									A										230301-PORVENIR	30	$ 5.857.950	$ 937.300	$ 29.300	$ 29.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 995.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 5.857.950	$ 234.400	$ 0	$ 234.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 5.857.950	$ 5	$ 407.800	30	$ 5.857.950	CCF39-CAJASAN	$ 234.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 1098645101	BONETT JAIMES YULIANA ISABEL	DEPEND		$ 5.857.950	FIJO									C		01-30								230301-PORVENIR	30	$ 7.719.000	$ 1.235.100	$ 38.600	$ 38.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.312.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 7.719.000	$ 308.800	$ 0	$ 308.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 7.719.000	$ 5	$ 537.300	30	$ 7.719.000	CCF39-CAJASAN	$ 308.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 1098645101	BONETT JAIMES YULIANA ISABEL	DEPEND		$ 5.857.950	FIJO									R		01-30								230301-PORVENIR	0	$ 1.861.050	$ 297.800	$ 9.300	$ 9.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 316.400	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 1.861.050	$ 74.400	$ 0	$ 74.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 1.861.050	$ 5	$ 129.500	0	$ 1.861.050	CCF39-CAJASAN	$ 74.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 594.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1098807285

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JUAN PABLO	Apellidos	ROBAYO AGUILLON
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1098807285
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 3.014.550	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 3.014.550
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 482.400
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 482.400**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 3.014.550
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 120.600
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 120.600**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 3.014.550
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 209.900**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 3.014.550	$ 120.600

TOTAL PAGADO:	**$ 933.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1098807285

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLETA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo	AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	105				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/06/06

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																								PENSIÓN										SALUD						ARP											
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
13	CC 1098807285	ROBAYO AGUILLON JUAN PABLO	DEPEND		$ 3.014.550	FIJO									A											25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.014.550	$ 482.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 482.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.014.550	$ 120.600	$ 0	$ 120.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.014.550	$5	$ 209.900	30	$ 3.014.550	CCF39-CAJASAN	$ 120.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 1098807285	ROBAYO AGUILLON JUAN PABLO	DEPEND		$ 3.014.550	FIJO									C		01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.125.000	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 500.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.125.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.125.000	$5	$ 217.500	30	$ 3.125.000	CCF39-CAJASAN	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 1098807285	ROBAYO AGUILLON JUAN PABLO	DEPEND		$ 3.014.550	FIJO									R		01-30									25-14 COLPENSIONES	0	$ 110.450	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 17.600	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 110.450	$ 4.400	$ 0	$ 4.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 110.450	$5	$ 7.600	0	$ 110.450	CCF39-CAJASAN	$ 4.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1099364267

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	YULY ANDREA	Apellidos	MONSALVE RIOS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1099364267
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 1.600.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.600.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 256.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 256.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.600.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 64.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 64.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.600.000
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 111.400**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 1.600.000	$ 64.000

TOTAL PAGADO:	**$ 495.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1099364267

BANCO GNB SUDAMERIS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLETA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo	AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:		105			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/06/06

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN										SALUD						ARP												
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
16	CC 1099364267	MONSALVE RIOS YULY ANDREA	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO									A										230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.600.000	$5	$ 111.400	30	$ 1.600.000	CCF39-CAJASAN	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 1099364267	MONSALVE RIOS YULY ANDREA	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO									C		01-30								230301-PORVENIR	30	$ 2.108.000	$ 337.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 337.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.108.000	$ 84.400	$ 0	$ 84.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.108.000	$5	$ 146.800	30	$ 2.108.000	CCF39-CAJASAN	$ 84.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 1099364267	MONSALVE RIOS YULY ANDREA	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO									R		01-30								230301-PORVENIR	0	$ 508.000	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 81.300	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 508.000	$ 20.400	$ 0	$ 20.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 508.000	$5	$ 35.400	0	$ 508.000	CCF39-CAJASAN	$ 20.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 157.500**

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1099372736

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	LUIS EDUARDO	Apellidos	NAVAS BARAJAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1099372736
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 1.800.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.800.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 288.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 288.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.800.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 72.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 72.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.800.000
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 125.300**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 1.800.000	$ 72.000

TOTAL PAGADO:	**$ 557.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1102389899

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ESTEBAN	Apellidos	ZEA ARENAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1102389899
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 3.014.550	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 3.014.550
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 482.400
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 482.400**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 3.014.550
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 120.600
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 120.600**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 3.014.550
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 209.900**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 3.014.550	$ 120.600

TOTAL PAGADO:	**$ 933.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1102389899

BANCO GNB SUDAMERIS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLETA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo	AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:		105			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/06/06

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN										SALUD						ARP												
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
19	CC 1102389899	ZEA ARENAS ESTEBAN	DEPEND		$ 3.014.550	FIJO									A										230201-PROTECCION	30	$ 3.014.550	$ 482.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 482.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.014.550	$ 120.600	$ 0	$ 120.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.014.550	$5	$ 209.900	30	$ 3.014.550	CCF39-CAJASAN	$ 120.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 1102389899	ZEA ARENAS ESTEBAN	DEPEND		$ 3.014.550	FIJO									C		01-30								230201-PROTECCION	30	$ 3.125.000	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 500.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.125.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.125.000	$5	$ 217.500	30	$ 3.125.000	CCF39-CAJASAN	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	CC 1102389899	ZEA ARENAS ESTEBAN	DEPEND		$ 3.014.550	FIJO									R		01-30								230201-PROTECCION	0	$ 110.450	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 17.600	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 110.450	$ 4.400	$ 0	$ 4.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 110.450	$5	$ 7.600	0	$ 110.450	CCF39-CAJASAN	$ 4.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

Planilla Pagada
ach SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1110447591

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ANDRES ALBERTO	Apellidos	GUZMAN PEÑALOZA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1110447591
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 9.250.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 9.250.000
FSP - Solidaridad	$ 46.300	Cotización Obligatoria	$ 1.480.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 46.300
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 1.572.600**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 9.250.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 370.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 370.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 9.250.000
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 643.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 9.250.000	$ 370.000

TOTAL PAGADO:	**$ 2.956.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1110447591

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLETA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:				N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	mayo	AÑO:	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	junio	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:				105					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:				7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:				2025/06/06

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																								PENSIÓN										SALUD						ARP											
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
22	CC 1110447591	GUZMAN PENALOZA ANDRES ALBERTO	DEPEND		$ 9.250.000	FIJO									A											25-14 COLPENSIONES	30	$ 9.250.000	$ 1.480.000	$ 46.300	$ 46.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.572.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 9.250.000	$ 370.000	$ 0	$ 370.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 9.250.000	$ 643.800	30	$ 9.250.000	CCF39-CAJASAN	$ 370.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	CC 1110447591	GUZMAN PEÑALOZA ANDRES ALBERTO	DEPEND		$ 9.250.000	FIJO									C		01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 11.911.000	$ 1.905.800	$ 59.600	$ 59.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.025.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 11.911.000	$ 476.500	$ 0	$ 476.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 11.911.000	$ 829.100	30	$ 11.911.000	CCF39-CAJASAN	$ 476.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	CC 1110447591	GUZMAN PEÑALOZA ANDRES ALBERTO	DEPEND		$ 9.250.000	FIJO									R		01-30									25-14 COLPENSIONES	0	$ 2.661.000	$ 425.800	$ 13.300	$ 13.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 452.400	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 2.661.000	$ 106.500	$ 0	$ 106.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 2.661.000	$ 185.300	0	$ 2.661.000	CCF39-CAJASAN	$ 106.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 850.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 13538285

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	WILSSON	Apellidos	PARRA GIRON
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	13538285
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 1.424.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								01-30								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.577.773
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 252.500
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 252.500**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.577.773
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 63.200
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 63.200**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.577.773
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 109.900**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 1.577.773	$ 63.200

TOTAL PAGADO:	**$ 488.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 13538285

BANCO GNB SUDAMERIS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLETA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo	AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	105				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/06/06

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	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
25	CC 13538285	PARRA GIRON WILSSON	DEPEND		$ 1.424.000	FIJO									A		01-30									230201-PROTECCION	30	$ 1.577.773	$ 252.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 252.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.577.773	$ 63.200	$ 0	$ 63.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.577.773	$ 109.900	30	$ 1.577.773	CCF39-CAJASAN	$ 63.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	CC 13538285	PARRA GIRON WILSSON	DEPEND		$ 1.424.000	FIJO									C		01-30									230201-PROTECCION	30	$ 1.678.773	$ 268.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.678.773	$ 67.200	$ 0	$ 67.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.678.773	$ 116.900	30	$ 1.678.773	CCF39-CAJASAN	$ 67.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	CC 13538285	PARRA GIRON WILSSON	DEPEND		$ 1.424.000	FIJO									R		01-30									230201-PROTECCION	0	$ 101.000	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 16.200	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 101.000	$ 4.000	$ 0	$ 4.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 101.000	$ 7.000	0	$ 101.000	CCF39-CAJASAN	$ 4.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 31.200**

Planilla Pagada
ach SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 14252052

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	LUIS FERNANDO	Apellidos	ENCINALES ORTIZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	14252052
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 7.000.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 7.000.000
FSP - Solidaridad	$ 35.000	Cotización Obligatoria	$ 1.120.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 35.000
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 1.190.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 7.000.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 280.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 7.000.000
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 487.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 7.000.000	$ 280.000

TOTAL PAGADO:	**$ 2.237.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 14252052

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLETA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo	AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	105				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/06/06

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN										SALUD						ARP												
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
28	CC 14252052	ENCINALES ORTIZ LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 7.000.000	FIJO									A											230301-PORVENIR	30	$ 7.000.000	$ 1.120.000	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.190.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 7.000.000	$ 280.000	$ 0	$ 280.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 7.000.000	$ 5	$ 487.200	30	$ 7.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
29	CC 14252052	ENCINALES ORTIZ LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 7.000.000	FIJO									C		01-30									230301-PORVENIR	30	$ 8.561.000	$ 1.369.800	$ 42.900	$ 42.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.455.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 8.561.000	$ 342.500	$ 0	$ 342.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 8.561.000	$ 5	$ 595.900	30	$ 8.561.000	CCF39-CAJASAN	$ 342.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
30	CC 14252052	ENCINALES ORTIZ LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 7.000.000	FIJO									R		01-30									230301-PORVENIR	0	$ 1.561.000	$ 249.800	$ 7.900	$ 7.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 265.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	0	$ 1.561.000	$ 62.500	$ 0	$ 62.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 1.561.000	$ 5	$ 108.700	0	$ 1.561.000	CCF39-CAJASAN	$ 62.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 499.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 19482617

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	FERNANDO	Apellidos	HOYOS MATTA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	19482617
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 4.800.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
01																

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 4.800.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 768.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 768.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 4.800.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 192.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 192.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 4.800.000
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 334.100**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 4.800.000	$ 192.000

TOTAL PAGADO:	**$ 1.486.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 28215444

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	VIVIANA MARCELA	Apellidos	HERRERA ORTIZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	28215444
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 5.182.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 5.182.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 829.300
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 829.300**

SALUD			
Dias	30	Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 5.182.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 207.400
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 207.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 5.182.905
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 360.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 5.182.905	$ 207.400

TOTAL PAGADO:	**$ 1.604.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 28215444

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLETA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo	AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	105				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/06/06

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN											SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
31	CC 28215444	HERRERA ORTIZ VIVIANA MARCELA	DEPEND		$ 5.182.905	FIJO									A											230301-PORVENIR	30	$ 5.182.905	$ 829.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 829.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 5.182.905	$ 207.400	$ 0	$ 207.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 5.182.905	$ 5	$ 360.800	30	$ 5.182.905	CCF39-CAJASAN	$ 207.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
32	CC 28215444	HERRERA ORTIZ VIVIANA MARCELA	DEPEND		$ 5.182.905	FIJO									C		01-30									230301-PORVENIR	30	$ 7.719.000	$ 1.235.100	$ 38.600	$ 38.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.312.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 7.719.000	$ 308.800	$ 0	$ 308.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 7.719.000	$ 5	$ 537.300	30	$ 7.719.000	CCF39-CAJASAN	$ 308.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
33	CC 28215444	HERRERA ORTIZ VIVIANA MARCELA	DEPEND		$ 5.182.905	FIJO									R		01-30									230301-PORVENIR	0	$ 2.536.095	$ 405.800	$ 38.600	$ 38.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 483.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	0	$ 2.536.095	$ 101.400	$ 0	$ 101.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 2.536.095	$ 5	$ 176.500	0	$ 2.536.095	CCF39-CAJASAN	$ 101.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 862.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 37557074

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	DIANA NORELLY	Apellidos	BRAVO BOHADA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	37557074
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 7.350.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 7.350.000
FSP - Solidaridad	$ 36.800	Cotización Obligatoria	$ 1.176.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 36.800
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 1.249.600**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 7.350.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 294.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 294.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 7.350.000
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 511.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 7.350.000	$ 294.000

TOTAL PAGADO:	**$ 2.349.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 37557074

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLETA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:					N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo	AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: junio	AÑO: 2025	
DÍAS DE MORA:	105						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:					2025/06/06

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	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
34	CC 37557074	BRAVO BOHADA DIANA NORELLY	DEPEND		$ 7.350.000	FIJO									A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.350.000	$ 1.176.000	$ 36.800	$ 36.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.249.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 7.350.000	$ 294.000	$ 0	$ 294.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 7.350.000	$ 5	$ 511.600	30	$ 7.350.000	CCF39-CAJASAN	$ 294.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
35	CC 37557074	BRAVO BOHADA DIANA NORELLY	DEPEND		$ 7.350.000	FIJO									C		01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.561.000	$ 1.369.800	$ 42.900	$ 42.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.455.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 8.561.000	$ 342.500	$ 0	$ 342.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 8.561.000	$ 5	$ 595.900	30	$ 8.561.000	CCF39-CAJASAN	$ 342.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
36	CC 37557074	BRAVO BOHADA DIANA NORELLY	DEPEND		$ 7.350.000	FIJO									R		01-30								25-14 COLPENSIONES	0	$ 1.211.000	$ 193.800	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 206.000	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 1.211.000	$ 48.500	$ 0	$ 48.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 1.211.000	$ 5	$ 84.300	0	$ 1.211.000	CCF39-CAJASAN	$ 48.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 387.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 4251161

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CARLOS GILBERTO	Apellidos	ARAQUE
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	4251161
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	NO OBLIG COT PENS EDAD
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 1.525.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								01-30								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

SALUD			
Administradora	EPS002-SALUD TOTAL		
Dias	30	IBC	$ 1.888.821
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	$ 75.600
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 75.600**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.		
Dias	30	IBC	$ 1.888.821
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo	5	**Total Aporte**	**$ 131.500**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 1.888.821	$ 75.600

TOTAL PAGADO:	**$ 282.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 52711045

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	GYNNA ZAYDE	Apellidos	GRANADOS MOYA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	52711045
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 1.600.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.600.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 256.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 256.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS001-ALIANSALUD S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.600.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 64.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 64.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.600.000
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 111.400**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF24-COMPENSAR	30	4,000 %	$ 1.600.000	$ 64.000

TOTAL PAGADO:	**$ 495.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 63501669

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	MITCHELLE ADONAY	Apellidos	MURCIA RINCON
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	63501669
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 5.182.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 5.182.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 829.300
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 829.300**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 5.182.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 207.400
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 207.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 5.182.905
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 360.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 5.182.905	$ 207.400

TOTAL PAGADO:	**$ 1.604.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 63501669

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLETA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo	AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:		105			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/06/06

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN										SALUD						ARP												
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
37	CC 63501669	MURCIA RINCON MITCHELLE ADONAY	DEPEND		$ 5.182.905	FIJO									A											25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.182.905	$ 829.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 829.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.182.905	$ 207.400	$ 0	$ 207.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 5.182.905	$5	$ 360.800	30	$ 5.182.905	CCF39-CAJASAN	$ 207.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
38	CC 63501669	MURCIA RINCON MITCHELLE ADONAY	DEPEND		$ 5.182.905	FIJO									C		01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.719.000	$ 1.235.100	$ 38.600	$ 38.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.312.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 7.719.000	$ 308.800	$ 0	$ 308.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 7.719.000	$5	$ 537.300	30	$ 7.719.000	CCF39-CAJASAN	$ 308.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
39	CC 63501669	MURCIA RINCON MITCHELLE ADONAY	DEPEND		$ 5.182.905	FIJO									R		01-30									25-14 COLPENSIONES	0	$ 2.536.095	$ 405.800	$ 38.600	$ 38.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 483.000	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 2.536.095	$ 101.400	$ 0	$ 101.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 2.536.095	$5	$ 176.500	0	$ 2.536.095	CCF39-CAJASAN	$ 101.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 862.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 80010423

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ALEJANDRO	Apellidos	HERNANDEZ ROMERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	80010423
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 4.105.810	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 4.105.810
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 657.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 657.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 4.105.810
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 164.300
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 164.300**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 4.105.810
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 285.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 4.105.810	$ 164.300

TOTAL PAGADO:	**$ 1.271.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 80010423

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CONSULTECNICOS
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLETA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360308
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - BBY

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7987364763**	TIPO DE PLANILLA:				N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	mayo	AÑO:	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:				105			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1783314615
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:				7974182119	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/06/06

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																								PENSIÓN											SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
40	CC 80010423	HERNANDEZ ROMERO ALEJANDRO	DEPEND		$ 4.105.810	FIJO									A											230301-PORVENIR	30	$ 4.105.810	$ 657.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 657.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.105.810	$ 164.300	$ 0	$ 164.300	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 4.105.810	$ 5	$ 285.800	30	$ 4.105.810	CCF39-CAJASAN	$ 164.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
41	CC 80010423	HERNANDEZ ROMERO ALEJANDRO	DEPEND		$ 4.105.810	FIJO									C		01-30									230301-PORVENIR	30	$ 4.281.000	$ 685.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 685.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.281.000	$ 171.300	$ 0	$ 171.300	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 4.281.000	$ 5	$ 298.000	30	$ 4.281.000	CCF39-CAJASAN	$ 171.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
42	CC 80010423	HERNANDEZ ROMERO ALEJANDRO	DEPEND		$ 4.105.810	FIJO									R		01-30									230301-PORVENIR	0	$ 175.190	$ 28.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 28.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	0	$ 175.190	$ 7.000	$ 0	$ 7.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 175.190	$ 5	$ 12.200	0	$ 175.190	CCF39-CAJASAN	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 54.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 91294241

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974182119**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535048079		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	FERNANDO ENRIQUE	Apellidos	SIERRA DIAZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	91294241
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 3.100.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 3.100.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 496.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 496.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 3.100.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 124.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 124.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 3.100.000
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 215.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF39-CAJASAN	30	4,000 %	$ 3.100.000	$ 124.000

TOTAL PAGADO:	**$ 959.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 19292111

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900396431
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSULTORES E INTERVENTORES TECNICOS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 93 # 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360300
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - ADM BOGOTA

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7973138132**	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	mayo	AÑO:	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	junio	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0								
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					1526498349		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																								PENSIÓN										SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
18	CC 19292111	BELMONTE LEON MAURICIO	DEPEND	REQ CUMP PENS	$ 17.118.000	FIJO																02-02						$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 570.600	$ 71.400	$ 0	$ 71.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 570.600	2	$ 0	1	$ 570.600	CCF24-COMPENSAR	$ 22.900	$ 11.500	$ 17.200	$ 0	$ 0
19	CC 19292111	BELMONTE LEON MAURICIO	DEPEND	REQ CUMP PENS	$ 17.118.000	FIJO																						$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	29	$ 16.547.400	$ 2.068.500	$ 0	$ 2.068.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	29	$ 16.547.400	2	$ 1.151.700	29	$ 16.547.400	CCF24-COMPENSAR	$ 661.900	$ 331.000	$ 496.500	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.832.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1022380816

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900396431
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSULTORES E INTERVENTORES TECNICOS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 93 # 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360300
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - ADM BOGOTA

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7973138132**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo	AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1526498349		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN										SALUD						ARP												
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
5	CC 1022380816	ROCHA FIGUEROA MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 5.050.000	FIJO																				25-14 COLPENSIONES	29	$ 4.881.667	$ 781.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 781.100	EPS037-NUEVA EPS	29	$ 4.881.667	$ 195.300	$ 0	$ 195.300	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	29	$ 4.881.667	2	$ 339.800	29	$ 4.881.667	CCF24-COMPENSAR	$ 195.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1022380816	ROCHA FIGUEROA MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 5.050.000	FIJO																02-02				25-14 COLPENSIONES	1	$ 168.334	$ 27.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 27.000	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 168.334	$ 6.800	$ 0	$ 6.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 168.334	2	$ 0	1	$ 168.334	CCF24-COMPENSAR	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 1.552.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1094894620

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSULTORES E INTERVENTORES TECNICOS SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900396431
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 93 # 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360300
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	C-MIPYME MENOS DE 200
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - ADM BOGOTA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7973138132**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/06/03
Número Autorización	1526498349		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ANDRES FELIPE	Apellidos	RIOS CAÑON
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1094894620
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 4.500.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 4.500.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 720.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 720.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 4.500.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 180.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 180.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 4.500.000
Centro de Trabajo	2	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 313.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF24-COMPENSAR	30	4,000 %	$ 4.500.000	$ 180.000

TOTAL PAGADO:	**$ 1.393.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 31947966

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900396431
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSULTORES E INTERVENTORES TECNICOS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 93 # 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360300
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - ADM BOGOTA

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7973138132**	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo	AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: junio	AÑO: 2025	
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					1526498349

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	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
21	CC 31947966	HINCAPIE MAHECHA PATRICIA TATIANA	DEPEND		$ 8.304.000	FIJO																			25-14 COLPENSIONES	11	$ 3.044.800	$ 487.200	$ 15.300	$ 15.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 517.800	EPS001-ALIANSALUD S.A.	11	$ 3.044.800	$ 121.800	$ 0	$ 121.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 3.044.800	$1	$ 15.900	11	$ 3.044.800	CCF24-COMPENSAR	$ 121.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	CC 31947966	HINCAPIE MAHECHA PATRICIA TATIANA	DEPEND		$ 8.304.000	FIJO																12-30			25-14 COLPENSIONES	19	$ 5.259.200	$ 841.500	$ 26.300	$ 26.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 894.100	EPS001-ALIANSALUD S.A.	19	$ 5.259.200	$ 210.400	$ 0	$ 210.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	19	$ 5.259.200	$1	$ 0	19	$ 5.259.200	CCF24-COMPENSAR	$ 210.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 2.092.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1069304323

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860014285
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSULTECNICOS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 93 NO. 14-71 PISO 6	TELÉFONO:	6360300
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PPAL ADMINISTRACION

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7973132223**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo	AÑO: 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: junio	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1526479149

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																							PENSIÓN										SALUD						ARP												
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
2	CC 1069304323	CELIS SANCHEZ LEIDY ALEJANDRA	DEPEND		$ 4.500.000	FIJO														28-29						25-14 COLPENSIONES	2	$ 300.000	$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 48.000	EPS017-FAMISANAR	2	$ 300.000	$ 12.000	$ 0	$ 12.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	2	$ 300.000	1	$ 0	2	$ 300.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 12.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1069304323	CELIS SANCHEZ LEIDY ALEJANDRA	DEPEND		$ 4.500.000	FIJO																				25-14 COLPENSIONES	28	$ 4.200.000	$ 672.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 672.000	EPS017-FAMISANAR	28	$ 4.200.000	$ 168.000	$ 0	$ 168.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	28	$ 4.200.000	1	$ 22.000	28	$ 4.200.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 168.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.102.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 31912484

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSULTORES E INTERVENTORES TECNICOS SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900396431
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 93 # 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360300
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	C-MIPYME MENOS DE 200
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	1 - ADM BOGOTA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7973138132**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/06/03
Número Autorización	1526498349		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	SANDRA LUCIA	Apellidos	LENIS PAREJA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	31912484
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	REQ CUMP PENS
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	VALLE	Municipio	CALI
Salario Básico	$ 3.680.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

SALUD			
Administradora	EPS037-NUEVA EPS		
Dias	30	IBC	$ 3.680.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	$ 147.200
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 147.200**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.		
Dias	30	IBC	$ 3.680.000
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo	2	**Total Aporte**	**$ 256.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF56-COMFENALCO VALLE	30	4,000 %	$ 3.680.000	$ 147.200

TOTAL PAGADO:	**$ 550.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900396431
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSULTORES E INTERVENTORES TECNICOS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 93 # 14 - 71 PISO 6	TELÉFONO:	6360300
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - ADM BOGOTA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**7987380599**			TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	99						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/17			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1783302579		
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7973138132			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/06/03		

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	$ 7.200	$ 0	$ 500	$ 0	$ 7.200	$ 500	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:													**$ 7.200**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 7.700**

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
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.500	$ 12.500	$ 800	$ 0	$ 13.300
SUBTOTALES:									**$ 12.500**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 13.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 7.200	$ 500	$ 7.700
SUBTOTALES:			**$ 7.200**	**$ 500**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD					ARP										CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 31912484	LENIS PAREJA SANDRA LUCIA	DEPEND	REQ CUMP PENS	$ 3.680.000	FIJO			SI							A												$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.680.000	$ 147.200	$ 0	$ 147.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.680.000	2	$ 256.200	30	$ 3.680.000	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 147.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 31912484	LENIS PAREJA SANDRA LUCIA	DEPEND	REQ CUMP PENS	$ 3.680.000	FIJO			SI							C		01-30										$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.860.000	$ 154.400	$ 0	$ 154.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.860.000	2	$ 268.700	30	$ 3.860.000	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 154.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 31912484	LENIS PAREJA SANDRA LUCIA	DEPEND	REQ CUMP PENS	$ 3.680.000	FIJO			SI							R		01-30										$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 180.000	$ 7.200	$ 0	$ 7.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	0	$ 180.000	2	$ 12.500	0	$ 180.000	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 7.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 28.700

Planilla Pagada

PLANILLA NRO. 33311293 Tipo I 2025 05

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	37726915	MARIA XIMENA BALLESTEROS CHACON	ÚNICO	0	0	2025-05	2025-05	33311293		PRIVADA	I	14-25	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CRA 15 C 10 05 CASA 62 SAN PAULINO	CAJICA	126	CUNDINAMARCA	25	8836098	0	MAMENA45@HOTMAIL.COM	8299	0	1	2025-05-20	2025-06-06

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS005	800251440	568800	0	0	0	0	0	568800	0	0	0	568800	0	0	0	0	568800	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
25-14	900336004	728000	0	0	0	0	0	0	728000	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-25	800226175	23800	0	0	0	23800	0	0	23800	0	0	0	23800

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	0	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	728000
SALUD	568800
RIESGOS LABORALES	23800
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	1320600

PAGADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 80056031

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974184707**	Tipo de Planilla	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	mayo / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535037588		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CARLOS AUGUSTO	Apellidos	RAMOS DIMAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	80056031
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 1.423.500	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.423.500
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 227.800
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 227.800**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS017-FAMISANAR
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.423.500
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 178.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 178.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.423.500
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 99.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 504.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 65827271

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974184707**	Tipo de Planilla	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	mayo / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535037588		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	LAURA LILIANA	Apellidos	MURILLO PERDOMO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	65827271
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 1.423.500	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.423.500
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 227.800
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 227.800**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.423.500
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 178.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 178.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.423.500
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 99.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 504.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 63505100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974184707**	Tipo de Planilla	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	mayo / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535037588		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CLAUDIA JAMILE	Apellidos	CABALLERO DUITAMA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	63505100
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 1.728.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.728.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 276.500
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 276.500**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.728.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 216.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 216.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.728.000
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 120.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 612.800**

Planilla Pagada

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SEGURYTECNIA DE COLOMBIA SAS identificado(a) con NI 900215779 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para CAROLINA ARBOLEDA ARCILA identificado(a) con CC 38568275

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9486942774	1517069889	E	2025-05-30	EPS	EPS001	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$6,400,000	4%	$256,000
9486942774	1517069889	E	2025-05-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$6,400,000	16%	$1,024,000
9486942774	1517069889	E	2025-05-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	30																		$6,400,000		$32,000
9486942774	1517069889	E	2025-05-30	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	30																		$6,400,000		$32,000
9486942774	1517069889	E	2025-05-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-05	30																		$0	0%	$0
9486942774	1517069889	E	2025-05-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-05	30																		$0	0%	$0
9486942774	1517069889	E	2025-05-30	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$6,400,000	6.96%	$445,500
9486942774	1517069889	E	2025-05-30	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$6,400,000	4%	$256,000

Este certificado se expide el día 2025-05-30 a las 03:17.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 52705305
DESDE MAYO 2025 HASTA MAYO 2025

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900135218		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INGEPAVI SAS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL		
DIRECCIÓN:	CALLE 93B N.16-66 OFC 208	TELÉFONO:	2369120		
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI		

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52705305
APELLLIDOS:	ESTRADA PARIAS	NOMBRES:	LILIANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

PLANILLA No:	7966538826	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	abril - 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	mayo - 2025	FECHA DE PAGO:	05/05/2025	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES								
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
$ 9.500.000																	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	30	$ 9.500.000	$ 1.520.000	$ 47.500	$ 47.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.615.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 9.500.000	$ 380.000	$ 0	$ 380.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 9.500.000		$ 661.200	30	$ 9.500.000	CCF21-CAFAM	$ 380.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 3.036.200

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10221652
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GERMAN MONSALVE SAENZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 122 NO. 19-59 APTO. 401	TELÉFONO:	6200855
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7966033325**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1459152416	

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 500.000
SUBTOTALES:													**$ 500.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 500.000**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.900	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 20.900
SUBTOTALES:									**$ 20.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 20.900**

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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 10221652	MONSALVE SAENZ GERMAN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	PENS VEJ ACT	$ 4.000.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.000.000	$ 500.000	$ 0	$ 500.000	14-25-COLMENA	30	$ 4.000.000	10221652	$ 20.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 520.900

Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **INGENIERIA GEOTECNIA Y RIESGOS S.A.S**, identificada con **NI** número **900148092**, aportó por **GERMAN DARIO TAPIA MUÑOZ**, identificado(a) con **CC** número **79567898** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **86732203** para el periodo de salud **2025-05** y pensiones **2025-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	0															0		30	$1.200.000	Abril - 2025	86732203	22/05/2025	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	$300.000	Abril - 2025	86732203	22/05/2025	S
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	1	0															0		30	$522.000	Abril - 2025	86732203	22/05/2025	S
RES008	Universidad Nacional de Colombia	1	0															0		30	$300.000	Mayo - 2025	86732203	22/05/2025	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Junio de 2025

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	1032365494	GABRIEL ALEJANDRO PRADO PANESO	Calle 10 80 F- 40	3506171674	gabrielalejandro.prado@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	11/06/2025	87337995	$975.900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	386.800	0		0		0	0	0	0	386.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	495.100	0	0	0	0	0	0		495.100	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	75.400				75.400	0	0	75.400			754	75.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	18.600	0	0	18.600	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	386.800	386.800
Pensión	1	495.100	495.100
Riesgos Laborales	1	75.400	75.400
CCF	1	18.600	18.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	975.900	975.900

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**
CC	1032365494	GABRIEL ALEJANDRO PRADO PANESO		Calle 10 80 F- 40	3506171674	gabrielalejandro.prado@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
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	11/06/2025	87337995	$975.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	1032365494	PRADO PANESO GABRIEL ALEJANDRO	59	0			N																			25-14	3.094.000	495.100	0	0	0	0	EPS017	3.094.000	386.800	14-23	3.094.000	3	75.400	CCF24	3.094.000	18.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **BBHH Estructuracion y Administracion de Negocios S**, identificada con **NI** número **900412899**, aportó por **ALEX YESID BELALCAZAR GUERRERO**, identificado(a) con **CC** número **79628043** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **87474683** para el periodo de salud **2025-06** y pensiones **2025-05** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1	0															0		30	$8.000.000	$41.800	Mayo - 2025	87474683	25/06/2025	S
231001	Colfondos	1	0															0		30	$8.000.000	$1.280.000	Mayo - 2025	87474683	25/06/2025	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	$8.000.000	$320.000	Mayo - 2025	87474683	25/06/2025	S
EPS010	EPS Sura	1	0															0		30	$8.000.000	$320.000	Junio - 2025	87474683	25/06/2025	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 16 días del mes Septiembre de 2025

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1098602362

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974184707**	Tipo de Planilla	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	mayo / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535037588		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	VICTOR ELIAS	Apellidos	MENESES AGRESOTH
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1098602362
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 1.423.500	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.423.500
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 227.800
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 227.800**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.423.500
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 178.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 178.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.423.500
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 99.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 504.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 23272899

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974184707**	Tipo de Planilla	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	mayo / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535037588		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ELIA MARIA	Apellidos	CASTELLANOS NIÑO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	23272899
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	PENS VEJ ACT
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 1.423.500	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

SALUD			
Administradora	EPS008-COMPENSAR		
Dias	30	IBC	$ 1.423.500
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 178.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 178.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-11 - ARL SURA		
Dias	30	IBC	$ 1.423.500
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo	5	**Total Aporte**	**$ 99.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 277.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 51937927

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO CONSULTECNICOS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901783107
Ciudad/Municipio	VILLETA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CALLE 93 NO 14 - 71 PISO 6	Teléfono	6360308
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	005 - BBY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974184707**	Tipo de Planilla	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	mayo / 2025
Dias de Mora	2	Fecha Pago	2025/06/06
Número Autorización	1535037588		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	SILVIA CRISTINA	Apellidos	ALVAREZ ALVAREZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	51937927
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	LEBRIJA
Salario Básico	$ 1.423.500	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.423.500
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 227.800
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 227.800**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.423.500
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 178.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 178.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.423.500
Centro de Trabajo	5	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 99.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 504.900**

Planilla Pagada

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CLAUDIA PATRICIA PAJARITO CONTRERAS identificado(a) con CC 20866259 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-05	2025-06	1526436190	9487086735	E	2025-06-03																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$9,267,600	$1,482,900
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$9,267,600	$46,400
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$9,267,600	$46,400
ARL	COLPATRIA ARP	30	0.522%	$9,267,600	$48,400
CCF	CAFAM	30	4%	$9,267,600	$370,800
EPS	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	30	4%	$9,267,600	$370,800

Este certificado se expide el día 2025-09-17 a las 11:35.

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	74170296	RONALD EDGARDO ARAQUE HERNANDEZ	clle 152 B 72 91 Torre 6 apto 804	3839237	soataing@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	28/07/2025	88479672	$497.800	

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	210.000	0		0		0	33	4.400	0	214.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	268.800	0	0	0	0	33	5.600	0	274.400	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	8.800				8.800	33	200	9.000			88	9.000	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	33	0	0	0
ICBF				
0	33	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	210.000	214.400
Pensión	1	268.800	274.400
Riesgos Laborales	1	8.800	9.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	487.600	497.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	74170296	RONALD EDGARDO ARAQUE HERNANDEZ	clle 152 B 72 91 Torre 6 apto 804	3839237	soataing@yahoo.es	
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	28/07/2025	88479672	$497.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Economiado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	74170296	ARAQUE HERNANDEZ RONALD EDGARDO	59	0			N																	230901	1.680.000	268.800	0	0	0	0	EPS005	1.680.000	210.000	14-11	1.680.000	1	8.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Orden de Operación General

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Bogotá	12	10	2025	11287	PAGO PROVEEDORES	COP (Pesos)	$ 435.363.969,00	$ 0,00	$ 435.363.969,00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD ORIGEN
9855	P.A. BBY	306-735341-35	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD DESTINO	VALOR BRUTO / VR PENALIDAD / VR APORTES	DESCUENTOS		VALOR NETO / VR PENALIDAD
							DESCUENTOS AUTORIZADOS X CLIENTE / VR PENALIDAD	GMF (sólo aplica para Desistimiento P.A.)	
901783107	NIT	CONSORCIO CONSULTECNICOS	90840040620	Ahorros	Banco GNB Sudameris	$ 435.363.969,00			$ 435.363.969,00
									$ 0,00
									$ 0,00
									$ 0,00
									$ 0,00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Bogota	Bogota D.C	Calle 93 Nro. 14 – 71, Piso 6	lcelis@consultecnicos.com	6360300		7210	Santander	Barrancabermeja

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

C COSTOS/ PRESUPUESTO	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
					PAGO NÚMERO 05 - FACTURA FE39 CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO DE 2025. CONTRATO DE INTERVENTORIA 756 DE 2024.

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)

Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas

DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA

NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO

2. Las órdenes de operación radicadas mediante la sucursal virtual Bancolombia no requieren firmas autorizadas. En los caso que aplique el segundo autorizador se realizara confirmación telefónica.
NOTA: - Los Desistimientos de Encargo Fiduciario aplica para Preventas y los Desistimiento Patrimonios Autonomos aplica para Negocios Inmobiliarios

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y SOLICITUD PAGO A INTERVENTORÍAS FUENTE FIDUCIA					
CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y SOLICITUD PAGO A INTERVENTORÍAS FUENTE FIDUCIA					
FORMATO	GCSP-F-317	**VERSIÓN**	001	**FECHA**	23/07/2025

BALANCE FINANCIERO INTERVENTORÍA FUENTE FIDUCIA

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
Nombre del proyecto:	BUCARAMANGA - BARRANCABERMEJA - YONDÓ
Nombre del contratista:	CONSORCIO CONSULTECNICOS
No del Contrato:	VEJ-756-2024
Fecha Acta de Inicio:	07/01/2025
Fecha Terminacion del Contrato:	06/01/2030
Meses Faltantes por Ejecutar	55
Valor Inicial del Contrato (pesos en mes de referencia)	$ 31.020.938.276,00
Valor Total de Contrato	**$ 31.020.938.276,00**

II. BALANCE FINANCIERO

ACTA NO.	**FECHA**	**PERIODO**		**Pesos Mes de referencia**		**Pesos Corrientes**		**VALOR FALTANTE POR EJECUTAR (Mes de referencia)**
		Desde	**Hasta**	**VALOR ACTA**	**VALOR ACUMULADO ACTAS**	**VALOR ACTA**	**VALOR ACUMULADO ACTAS**	
1	3/07/2025	7/01/2025	31/01/2025	139.805.835,51	139.805.835,51	145.740.894,00	145.740.894,00	30.881.132.440,49
2	15/07/2025	1/02/2025	28/02/2025	320.160.340,75	459.966.176,26	333.751.836,00	479.492.730,00	30.560.972.099,74
3	15/09/2025	1/03/2025	31/03/2025	329.196.472,51	789.162.648,77	343.171.571,00	822.664.301,00	30.231.775.627,23
VALOR TOTAL PAGADO				**789.162.648,77**		**822.664.301,00**		**30.231.775.627,23**

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 756 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2024

Se reunieron **ROBERTO GAMALIEL UPARELA BRID** identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 92.532.541, expedida en Sincelejo, en su calidad de Vicepresidente Ejecutivo, nombrado mediante Resolución No. 20254030004595 del 7 de abril del 2025 y posesionado mediante Acta de posesión No. 009 del 7 de abril de 2025, quien obra en nombre y representación de la **AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA**; quien en adelante se denominará **LA AGENCIA**, **JUAN CARLOS RENGIFO RAMÍREZ**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 71.754.192, en su calidad de Gerente de Proyectos de la **AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA** y**, JORGE LUIS TAJAN AVILA,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 9.147.873 expedida en Cartagena, en representación de la Firma Interventora **CONSORCIO CONSULTECNICOS** identificada con NIT. No. 901789107-7, con el fin de elaborar el Acta de Remuneración del Contrato de Interventoría, con base en las siguientes consideraciones:

1. Que el día 31 de diciembre de 2024 se suscribió ante la **AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA - ANI** y el **CONSORCIO CONSULTECNICOS,** el contrato de Interventoría **No. VEJ-756 DE 2024** cuyo objeto es:

   CLÁUSULA 2.1 Objeto.

   Interventoría Integral Que Incluye, Pero No Se Limita A La Interventoría Técnica, Económica, Financiera, Contable, Jurídica, Administrativa, Operativa, Medio Ambiental Y Socio Predial Del Contrato De Concesión No. 013 De 2015 Del Corredor Denominado "Bucaramanga – Barrancabermeja – Yondó"

   El objeto del Contrato comprende, sin limitarse a:

   (a) Realizar el seguimiento integral de todas las actividades inherentes al Contrato de Concesión y sus documentos modificatorios, velando por el estricto cumplimiento de lo establecido en las especificaciones técnicas del Contrato de Concesión y normas técnicas aplicables vigentes y sus documentos modificatorios y la normatividad vigente en cuanto a los aspectos técnicos, legales, administrativos y financieros. Esto incluye llevar a cabo la revisión, verificación, análisis y emisión de conceptos de manera permanente, en relación con todos los aspectos derivados del Contrato de Concesión.

   (b) La definición de las acciones necesarias para el logro de los objetivos previstos en el Contrato de Concesión.

2. Que el 7 de enero de 2025, se suscribió el Acta de Inicio del Contrato de Interventoría **No VEJ-756 DE 2024**.

3. Que en los términos del Contrato de Concesión APP N° 013 de 2015 La **AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA ANI,** es la única autorizada para dar instrucciones sobre el manejo de los recursos destinados al pago de Interventoría.

4. Que en la cláusula 2.4 del Contrato de Interventoría define el Acta de Cálculo de la Remuneración como:

> *"Es el documento que suscribirán el, el vicepresidente Ejecutivo de la ANI o quien haga sus veces, según corresponda, el Supervisor o el líder del Equipo de Coordinación y Seguimiento del Proyecto de la ANI designado para tal fin y el Interventor, de manera mensual, en donde se consignará la información utilizada como base del cálculo para el pago al Interventor y los resultados de dicho cálculo, en las condiciones establecidas en la* ***CLÁUSULA 2.4 Remuneración y Forma de Pago."***

5. Que en la cláusula 2.4 Remuneración y forma de pago del contrato Interventoría No. 756 de 2024, se prevé las condiciones y/o fórmulas de valoración en la Etapa Preoperativa – Operación y Mantenimiento:

> *"La ANI pagará el valor del Contrato de Interventoría, mediante pagos máximos mensuales correspondiente al valor de la propuesta adjudicataria el cual puede ser máximo hasta la suma de* ***CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS ($426.879.599)*** *que se determinará en pesos constantes del Mes de Referencia (Enero de 2024) con IVA incluido, tomando como base el valor del Contrato de interventoría ofertado para la Etapa Preoperativa - Operación y Mantenimiento dividido por el número de meses correspondiente, cifra que se actualizará de la siguiente manera, para el primer año, si se suscribe el Acta de Inicio durante el mismo año del mes de referencia el valor no se actualizará, si se suscribe el Acta de Inicio en años posteriores al año del mes de referencia, el valor se actualizará con el IPC certificado por el DANE (Departamento Nacional de Planeación) de diciembre del año inmediatamente anterior a la suscripción del Acta de Inicio y para los siguientes años el valor será actualizado anualmente en el mes de enero con el IPC certificado por el DANE (Departamento Nacional de Planeación) de diciembre del año inmediatamente anterior.*
>
> *(…)*
>
> *Dicho lo anterior, se realizará pagos mensuales de la siguiente manera:*

Etapa Preoperativa – Operación y Mantenimiento:

Mediante Pagos mensuales que se calcularán siguiendo las reglas establecidas en el Contrato de Interventoría sin superar los topes mensuales del Anexo Técnico, para el Mes objeto de remuneración, tomando como base el "Valor Mensual Máximo Etapa Preoperativa - Operación y Mantenimiento" con IVA incluido expresado en Pesos del Mes de Referencia señalado en la oferta económica adjudicataria, previa aprobación por parte del Supervisor o el Equipo de Coordinación y Seguimiento del Proyecto designado para tal fin, del informe presentado por el Interventor.

(…)

c) Los Informes Mensuales referidos en la CLÁUSULA 5.2 Informes del presente Contrato, deberán presentarse a la Agencia y será requisito indispensable que el Supervisor o el Equipo de Coordinación y Seguimiento del Proyecto designado para tal fin, revise y dé su visto bueno al Informe para la remuneración mensual al Interventor y, posterior suscripción del Acta de Cálculo de la Remuneración. Cada informe mensual deberá estar acompañado del borrador de Acta de Cálculo de Remuneración con sus respectivos soportes, incluyendo el Formato No. 4 del Contrato, del cual la ANI tendrá un término de quince (15) Días para su verificación, una vez verificada el Acta de Cálculo de Remuneración y, el Interventor y la ANI estén de acuerdo con su contenido, se enviará aprobación para la respectiva factura de cobro y los soportes de la misma, para efectos del pago respectivo. Igualmente, el pago correspondiente a la última factura estará sujeto a la presentación y previa aprobación del Informe Final junto con los informes y requerimientos efectuados por la ANI, así como el Acta de Liquidación del presente Contrato. En caso de existir discrepancia entre las Partes, prevalecerá el cálculo aprobado por la ANI y la diferencia sujeta a controversia podrá ser sometida a la aplicación de lo dispuesto en la ***CLÁUSULA 8.1 Solución de Conflictos.***

d) El pago mensual que debe hacerse como remuneración a las labores de Interventoría, una vez adelantado el trámite pertinente, está condicionado a la previa aprobación que haga la ANI de los informes, diagnósticos o productos que deba presentar el Interventor a la ANI durante el correspondiente periodo mensual y a la presentación de las certificaciones de los pagos de aportes parafiscales que deberán coincidir con el valor ofertado del personal del Interventor. Siempre que el Interventor tenga derecho a recibir la remuneración en los términos del Contrato, se pagará la remuneración mensual con cargo a la Subcuenta Interventoría y Supervisión constituida para tal fin en el fideicomiso que maneja los recursos del Contrato de Concesión, de acuerdo con las condiciones pactadas en esa cláusula.

e) La ANI tendrá un plazo de hasta dos (02) Meses a partir de la suscripción del Acta de Cálculo de la Remuneración y presentación de la factura en los términos del literal (c) de

la presente cláusula, para dar las instrucciones necesarias para el pago del Interventor ante la fiduciaria que administra los recursos del Contrato de Concesión. Para los pagos que se realicen a través de la fiduciaria, el Interventor deberá expedir factura a nombre del Patrimonio Autónomo en la que se administren los recursos destinados para el pago de la Interventoría. Durante el tiempo del trámite hasta la fecha efectiva de pago no le serán reconocidos intereses de alguna índole al Interventor, quedando el pago de la última cuenta supeditado a la aprobación del informe final de Interventoría junto con los informes y requerimientos efectuados por la ANI, así como el acta de liquidación del Contrato de Interventoría.

6. Que las fórmulas a aplicar para el cálculo mensual del valor de la interventoría corresponden con las siguientes ecuaciones (literal (f), cláusula 2.4 Remuneración y forma de pago):

$$Cuota(m) = Cuota(mr) * Factor\ IPC$$

Donde:

$Cuota_{(m)}$	Valor del pago mensual a ser realizado al Interventor en pesos corrientes para el Mes "m"
$Cuota_{(mr)}$	Valor del pago mensual a ser realizado al Interventor en Pesos del Mes de Referencia con IVA incluido para el Mes "m"
$Factor\ IPC$	Factor de actualización que se calculará de acuerdo con la siguiente fórmula: $\frac{IPC_{(últ\ año)}}{IPC_{(r)}}$ Donde: $IPC_{(últ\ año)}$: IPC publicado por el DANE correspondiente al IPC de diciembre del año inmediatamente anterior a la fecha en que se genera la Cuota (m) $IPC_{(r)}$: IPC del Mes de Referencia, publicado por el DANE

7. Que en la cláusula 2.4 Remuneración y forma de pago en sus literales (b) y (g) se prevé las condiciones particulares a tener en cuenta así:

(b) Cuando haya lugar a ello, se descontará del Acta de Cálculo de Remuneración Mensual, el Personal exigido en la oferta económica presentada por el adjudicatario, frente a cada Etapa y/o Fase que, i) No cuente con la aprobación de la hoja de vida por parte de la ANI o ii) No haya prestado sus servicios dentro del corte mensual de la ejecución del Contrato, independientemente

de la Fase y/o Etapa de ejecución de éste, por lo cual el Interventor deberá presentar el listado de Personal activo, con la planilla de pago de seguridad, y solo se efectuará el pago de acuerdo con su utilización real y sin superar los topes mensuales, tomando como base la Oferta económica adjudicataria. La reducción de la remuneración de que trata el presente literal no impedirá el inicio del procedimiento administrativo sancionatorio en los términos del presente documento.

(…)

(g) En caso de ejecutarse una fracción de un Mes, el pago se realizará de acuerdo con el número de Días reales del Mes de ejecución del Contrato de Interventoría, es decir, será proporcional a los Días ejecutados teniendo como base un Mes de 30 Días. Para calcular el valor a pagar de cualquier mensualidad se tomará como base el Mes de 30 Días.

8. Que el numeral 1.22 "Mes de Referencia" lo define como el "***Mes en el cual se expresan los valores constantes. Para efectos del presente Contrato el Mes de Referencia es enero de 2024."***

9. Que de conformidad con el Presupuesto Desagregado entregado por la Interventoría para la Etapa Preoperativa – Operación y Mantenimiento la cuota mensual máxima es de $426.879.599,00 Pesos de enero de 2024 (Incluido IVA).

10. Que debido a los valores anteriores los costos del personal en la etapa preoperativa representan **86,69%** y los costos fijos **13,31%.**

A	VALOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA ETAPA PREOPERATIVA	$ 13.247.987.554,00	= (B/A) *100	**86,69%**
B	COSTO DE PERSONAL ETAPA PREOPERATIVA	$ 11.485.188.554,00		

A	VALOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA ETAPA PREOPERATIVA	$ 13.247.987.554,00	= (C/A) *100	**13,31%**
C	OTROS COSTOS ETAPA PREOPERATIVA	$ 1.762.799.000,00		

11. Que se gestionó el **"FORMATO 3-APORTES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL"**, el cual es aportado a esta acta.

12. Que en el documento aportado con nombre "FORMATO 4-APORTES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL", se verificó que en el campo "% de dedicación***", se guardó la debida proporcionalidad con el número de días reales de ejecución***, lo cual fue validado con la planilla de seguridad social teniendo en cuenta que se tomará como base el Mes de 30 Días.

13. Que el documento aportado con nombre **"FORMATO 3-APORTES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL"**, valida que el uso efectivo del componente "Costos de Personal" fue del **97,50%** respecto a lo previsto para este componente en el periodo en revisión.

A	SUBTOTAL COSTO DE PERSONAL PREVISTO MAYO 2025	$ 151.171.206,03	= (B/A) *100	**97,50%**
B	SUBTOTAL COSTO DE PERSONAL EFECTIVO MAYO 2025	$ 147.394.721,92		

14. Que el documento aportado con nombre **"FORMATO 3-APORTES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL"**, valida que el uso efectivo del componente "Otros Costos" fue del **100,00%** respecto a lo previsto para este componente en el periodo en revisión.

A	SUBTOTAL OTROS COSTOS PREVISTO MAYO2025	$ 51.045.378,06	= (B/A) *100	**100,00%**
C	SUBTOTAL OTROS COSTOS EFECTIVO MAYO2025	$ 51.045.378,06		

15. Que debido a los valores anteriores de manera ponderada se determina que el valor mensual fijo ha presentado una utilización real de **98,13%**

16. Que mediante comunicación CCO-470-1129-2025 radicado ANI No 20254091058082 del 22 de agosto de 2025 se presentó el Informe mensual de Interventoría **No. 5 Versión 03** correspondiente al mes de **mayo** de 2025 y finalmente **APROBADO** mediante comunicado ANI No. **20255010334251** del 12 de septiembre de 2025.

- **IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA**.

CONTRATISTA: CONSORCIO CONSULTECNICOS
IDENTIFICACIÓN: NIT. 901789107-7
DIRECCIÓN: Calle 93 #14 71 Piso 6

- **<u>CONDICIONES CONTRACTUALES.</u>**

CONTRATO No: 756 DEL 2024

Interventoría Integral Que Incluye, Pero No Se Limita A La Interventoría Técnica, Económica, Financiera, Contable, Jurídica, Administrativa, Operativa, Medio Ambiental Y Socio Predial Del Contrato De Concesión No. 013 De 2015 Del Corredor Denominado "Bucaramanga – Barrancabermeja – Yondó"

El objeto del Contrato comprende, sin limitarse a:

(a) Realizar el seguimiento integral de todas las actividades inherentes al Contrato de Concesión y sus documentos modificatorios, velando por el estricto cumplimiento de lo establecido en las especificaciones técnicas del Contrato de Concesión y normas técnicas aplicables vigentes y sus documentos modificatorios y la normatividad vigente en cuanto a los aspectos técnicos, legales, administrativos y financieros. Esto incluye llevar a cabo la revisión, verificación, análisis y emisión de conceptos de manera permanente, en relación con todos los aspectos derivados del Contrato de Concesión.

(b) La definición de las acciones necesarias para el logro de los objetivos previstos en el Contrato de Concesión.

FECHA DE INICIACIÓN: 7 de enero de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: 6 de enero de 2030

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO IVA: **TREINTA Y UN MIL VEINTE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS ($31.020.938.276,00)** del Mes de Referencia

FUENTE DE PAGO: Desde la Subcuenta Interventoría y Supervisión de la Fiduciaria Bancolombia – No. 30673534135 a la Cuenta de Ahorros No. 90840040620 del Banco GNB SUDAMERIS

- **EJECUCIÓN DEL CONTRATO:**

ETAPA (FASE): Etapa Preoperativa del periodo 1 al 31 de mayo de 2025

OBLIGACIONES EJECUTADAS DISCRIMINADAS ASI:

Valor periodo del 1 al 31 de mayo de 2025.

Valor Mensual Máximo de la Etapa Preoperativa (constantes) (0):	$ 426.879.599,00
Factor de Indexación (F):	$IPC_{(últ\ año)} = 144.88$ $IPC_{(r)} = 138.98$ $Factor\ IPC = \frac{IPC_{(últ\ año)}}{IPC_{(r)}}$ $Factor\ IPC = \frac{144.88}{138.98}$ $Factor\ IPC = 1.0424$
Valor Mensual Máximo de la Etapa Preoperativa Indexado* (0) x (f): (1)	$ 445.001.556,36
Subtotal Costos de Personal (2):	$ 147.394.721,92
Factor Multiplicador (3):	2,20
Total, Costos de Personal (2) * (3) = (4):	$ 324.268.388,00
Subtotal Costos Indirectos (5):	$ 51.045.378,06
Costo Básico (4) + (5) = (6):	$ 375.313.766,00
IVA = 16% * (6) = (7) mayo 1 al 31/2025	$ 60.050.203,00
Costo total de interventoría Indexado (6) + (7) = (8):	$ 435.363.969,00
Descuentos por personal Indexado (1)-(8) = (9):	$ 9.637.587,36
Valor del Acta del mes de mayo de 2025 (8) = (10):	$ 435.363.969,00

* Los valores expresados en el cuadro anterior se presentan en pesos corrientes (indexados).

- **BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO.**

ACTA NO.	FECHA ACTA	PERIODO	Pesos Mes de Referencia			Pesos Corrientes (*)		
			VALOR ACTA	VALOR ACUMULADO ACTAS	VALOR FALTANTE POR EJECUTAR	VALOR ACTA	VALOR ACUMULADO ACTAS	VALOR FALTANTE POR EJECUTAR
VALOR DEL CONTRATO					$ 31.020.938.276,00			$32.337.843.843,91
1	3/07/2025	ene-25	$ 139.805.835,51	$ 139.805.835,51	$ 30.881.132.440,49	$ 145.740.894,00	$ 145.740.894,00	$ 32.192.102.949,91
2	15/07/2025	feb-25	$ 320.160.340,75	$ 459.966.176,25	$ 30.560.972.099,75	$ 333.751.836,00	$ 479.492.730,00	$ 31.858.351.113,91
3	12/09/2025	mar-25	$ 329.196.472,51	$ 789.162.648,76	$ 30.231.775.627,24	$ 343.171.571,00	$ 822.664.301,00	$ 31.515.179.542,91
4	30/09/2025	abr-25	$ 402.755.444,88	$ 1.191.918.093,65	$ 29.829.020.182,35	$ 419.853.280,00	$ 1.242.517.581,00	$ 31.095.326.262,91
5	30/09/2025	1/05/2025	$ 417.634.486,55	$ 1.609.552.580,20	$ 29.411.385.695,80	$ 435.363.969,00	$ 1.677.881.550,00	$ 30.659.962.293,91

DOCUMENTOS APORTADOS

- Factura Electrónica
- Certificación Parafiscales cumplimiento articulo 50 ley 789 de 2002 y ley 828 de 2003.
- Memoria de cálculo Acta de Interventoría
- Formato 4. Aportes parafiscales y de seguridad social

Por lo anterior, las partes

ACUERDAN

PRIMERO: Valorar el acta de remuneración correspondiente al periodo 01 de mayo de 2025 al 31 de mayo de 2025, por mutuo acuerdo de la siguiente forma:

Valor Total Ejecutado (mensual / corrientes)	$ 375.313.766,00
Valor correspondiente a IVA (16 %)	$ 60.050.203,00
Valor total	$ 435.363.969,00

SEGUNDO: El Interventor manifiesta que para el trámite de los pagos realizados por la Agencia Nacional de Infraestructura presentó el pago de los aportes a la Seguridad Social, de conformidad con lo previsto en la ley.

TERCERO: Con la firma de la presente Acta, las partes declaran el debido cumplimiento de las obligaciones surgidas de la ejecución del contrato de Interventoría en lo relativo a presentación mensual del **Acta No. 05** correspondiente al periodo comprendido entre el **01 de mayo de 2025 al 31 de mayo de 2025.**

Para constancia se suscribe en la fecha indicada en la firma del vicepresidente Ejecutivo de la Agencia Nacional de Infraestructura.

NOMBRE	CARGO	FIRMA
JORGE LUIS TAJAN DE AVILA	Representante Legal CONSORCIO CONSULTECNICOS	
JUAN CARLOS RENGIFO RAMÍREZ	Gerente de Proyectos VEJ AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA	
ROBERTO UPARELA BRID	Vicepresidente Ejecutivo AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA	UPARELA BRID ROBERTO GAMALIEL Firmado digitalmente por UPARELA BRID ROBERTO GAMALIEL Fecha: 2025.11.06 08:56:06 -05'00'

Proyectó: Tatiana Fernanda Ospitia García - Apoyo seguimiento proyecto
Alberto Barón Sánchez – Apoyo financiero

Revisó: Laura Marcela Alvarez Peña – Líder de Supervisión del Proyecto – VEJ
Néstor Raúl Palacios Suescun – Coordinador Financiero – VEJ
Mauricio Martín Muñoz – Gerente Financiero – VEJ
Rodolfo Gutiérrez Lizarazo – Profesional Jurídico – VEJ

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y SOLICITUD PAGO A INTERVENTORÍAS FUENTE FIDUCIA					
GESTIÓN CONTRACTUAL Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE					
FORMATO	GCSP-F-317	**VERSIÓN**	001	**FECHA**	23/07/2025

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO								
1. Fecha de generación del presente documento *	**DIA**	12	**MES**	10	**AÑO**	2025	**PERIODO DE PAGO:**	MAYO DE 2025
2. Período al que corresponde el informe *	**Desde**	01/05/2025		**Hasta**	31/05/2025	3. Tipo de informe *		Parcial
4. No. Contrato *	**VEJ-756 DE 2024**					5. Estado actual del contrato *		En ejecución
6. Nombre del Interventor *	**CONSORCIO CONSULTECNICOS**							
6.1. Tipo identificación *	**NIT**	6.2. No. de identificación (sin puntos) *		901783107		7. Valor actual del contrato (incluidas adiciones) *		$ 31.020.938.276,00
8. Objeto del contrato *	"REALIZAR LA INTERVENTORÍA INTEGRAL QUE INCLUYE PERO NO SE LIMITA A LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ECONÓMICA, FINANCIERA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA, OPERATIVA, MEDIO AMBIENTAL Y SOCIO PREDIAL DEL CONTRATO DE CONCESIÓN BAJO UN ESQUEMA DE ASOCIACIÓN PÚBLICO PRIVADA DE INICIATIVA PRIVADA CUYO OBJETO ES " Realizar los estudios definitivos, financiación, gestión ambiental, predial y social, construcción, mejoramiento, rehabilitación, operación, mantenimiento y reversión del corredor vial Bucaramanga - Barrancabermeja - Yondó".							
9. Fecha de suscripción de contrato *	31/12/2024				10. Termino de ejecución meses *	SESENTA MESES (60)		
11. Fecha de inicio *	07/01/2025				12. Fecha de terminación (inluidas prórrogas)*	06/01/2030		
13. Supervisor del Contrato *	JUAN CARLOS RENGIFO RAMÍREZ			14. Identificación *	71.754.192	15. Cargo *		GERENTE DE PROYECTOS Y/O FUNCIONAL VEJ
16. Proyecto *	BUCARAMANGA - BARRANCABERMEJA - YONDÓ							

II. BALANCE FINANCIERO Y AUTORIZACIÓN PARA TRAMITE DE PAGO *					
18. Valor inicial del contrato (Valores en pesos del mes de referencia del contrato)	**19. Total de adiciones y/o reducciones (Valores en pesos del mes de referencia del contrato)**	**20. Valor Total Contrato (Valores en pesos del mes de referencia del contrato)**	**21. Valor total pagado (Valores en pesos del mes de referencia del contrato)**	**22. Valor autorizado para pago en el presente informe (Valores en pesos del mes de referencia del contrato)**	**23. Saldo por pagar (Valores en pesos del mes de referencia del contrato)**
$ 31.020.938.276,00	**$ 0,00**	**$ 31.020.938.276**	**$ 789.162.648,77**	**$ 417.634.486,55**	**$ 30.231.775.627,23**
24. Valor Base autorizado remuneración presente informe (pesos corrientes)	**25. Valor IVA - (16%)**	**26. Valor Total a pagar en el prsente informe (pesos corrientes)**	**27. Valor Pagado acumulado (pesos corrientes)**	**28. Meses faltantes por pago**	**29.Factor IPC aplicado a presente pago**
$ 375.313.766,00	**$ 60.050.203,00**	**$ 435.363.969,00**	**$ 822.664.301,00**	**56**	**1,0425**

III. DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y GERENCIA FINANCIERA

Mediante la firma del presente documento, el SUPERVISOR CERTIFICA que el contratista cumplió con los requisitos establecidos en el Contrato de Interventoría No. 756 de 2024 en la Cláusula 2.4 "Remuneración y Forma de Pago" para el Pago Mensual No. 05 del periodo comprendido entre el 01 y el 31 de MAYO de 2025, conforme el informe técnico mensual de interventoría No. 05, con radicado ANI No. 20254091058082; revisado y aprobado por el equipo de seguimiento mediante el formato GCSP-F-202 - "REVISIÓN Y APROBACIÓN INFORME DE INTERVENTORÍA" con Radicado ANI No. 20255010075309.

La Gerencia Financiera de la Vicepresidencia Ejecutiva certifica un balance positivo frente a la ejecución del contrato de Interventoría No. 756 de 2024, como se reporta en el documento "BALANCE FINANCIERO FUENTE FIDUCIA" que contiene el detalle de la ejecucion financiera del contrato, como también que realizó la verificación sobre la información contenida en los documentos adjuntos.

El valor a pagar sera debitado de la subcuenta "Interventoria y supervision" y consignado en la cuenta de ahorros No, 90840040620 del BANCO GNB SUDAMERIS a nombre de CONSORCIO CONSULTECNICOS identificado con NIT . 901783107.

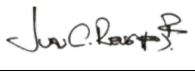
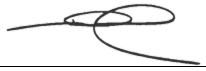
IV. AUTORIZACIÓN DE PAGO SUPERVISOR *

Con mi firma en el presente documento, en cumplimento de mis deberes y responsabilidades como supervisor de " **Revisar, refrendar y tramitar informes de interventoria, cuentas de cobro y todos los documentos conforme a lo pactados en los contratos"** autorizo el pago aquí descrito y confirmo que:

1. He verificado el cumplimiento de las obligaciones establecidas contractualmente, de conformidad con los documentos y requisitos establecidos para este pago.

2. El contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes al periodo de pago, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002; debidamente certificado por el Revisor Fiscal.

V. FIRMAS*

LAURA MARCELA ALVAREZ PEÑA	**LIDER DE EQUIPO SEGUIMIENTO**	
30. Nombre de Líder de equipo seguimiento *	**31. Cargo***	**32. Firma ***
JUAN CARLOS RENGIFO RAMÍREZ	**GERENTE DE PROYECTOS Y/O FUNCIONAL VEJ**	
33. Nombre de Supervisor *	**34. Cargo***	**35. Firma ***
ALBERTO BARÓN SANCHEZ	**APOYO FINANCIERO**	
36. Nombre Apoyo Financiero *	**37.Cargo**	**38. Firma ***
NESTOR RAUL PALACIOS SUESCUN	**COORDINADOR FINANCIERO**	
39. Nombre Coordinador Financiero *	**40.Cargo**	**41. Firma ***
MAURICIO MARTÍN MUÑOZ	**GERENTE FINANCIERO**	MARTIN MUÑOZ MAURICIO Firmado digitalmente por MARTIN MUÑOZ MAURICIO Fecha: 2025.10.27 11:55:03 -05'00'
42. Nombre GIT Financiero *	**43. Cargo**	**44. Firma ***

VI. ANEXOS

1. Factura o documento equivalente FE 39.
2. Aprobación Informe de interventoria No. 05 con radicado ANI No, 20255010334251
3. Balance Financiero.
4. Certificación de Aportes Parafiscales.
5. RUT (primer pago y/o Actualización).
6. Orden de pago / operación fiduciaria (11287).
7. Acta de Cálculo de Remuneración.

Los campos marcados con asterisco (*) son obligatorios en todos los casos. La falta de diligenciamiento puede generar la no recepción o devolución del documento de cobro por no contar con los requerimientos establecidos en el proceso de pagos con fuente Fiducia

ACTA DE CALCULO DE LA REMUNERACIÓN DE INTERVENTORÍA - MODO PORTUARIO Y FÉRREO

GESTIÓN CONTRACTUAL Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE

CÓDIGO	GCSP-F-304	003	FECHA	8/10/2024

VICEPRESIDENCIA: ROBERTO GAMALIEL UPARELA BRID

GERENCIA: JUAN CARLOS RENGIFO RAMIREZ

ACTA No: 5

VALOR ACTA : $ 435.363.969,00

PERIODO MES: may-25

FECHA DE ELABORACIÓN: 30 septiembre 2025

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No : VEJ-756 DE 2024

PLAZO INICIAL: 36 MESES

PLAZO ACUMULADO: 36 MESES

OBJETO: INTERVENTORÍA INTEGRAL QUE INCLUYE, PERO NO SE LIMITA A LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ECONÓMICA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA, OPERATIVA, MEDIO AMBIENTAL Y SOCIO PREDIAL DEL CONTRATO DE CONCESIÓN No. 013 DE 2015 DEL CORREDOR DENOMINADO "BUCARAMANGA – BARRANCABERMEJA – YONDÓ"

FECHA DE INICIACION: 7-ene-25

PLAZO DE SUSPENSIÓN:

INTERVENTOR: CONSORCIO CONSULTECNICOS

FECHA DE REANUDACIÓN:

FECHA DE VENCIMIENTO:

SUPERVISOR DEL CONTRATO: JUAN CARLOS RENGIFO RAMIREZ

VALOR INICIAL (incluido IVA) : $ 31.020.938.276,00

VALOR ADICIÓN No.1: $ -

CONTRATO DE CONCESIÓN Nº: 013 del 21 de AGOSTO de 2015

VALOR TOTAL CTO. ACUMULADO: $ 31.020.938.276,00

VALOR TOTAL DE ADICIONES : $ -

CONCESIONARIO: CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.

CONDICIONES ORIGINALES						CONDICIONES ACTUALIZADAS		ACTA No.5		EJECUCIÓN TOTAL ACUMULADA	
Cantidad	CONCEPTO	Costo Presupuesto detallado	Porcentaje dedicación mensual	valor máximo mensual	Valor máximo del plazo contractual	Porcentaje dedicación mensual	VALOR	Porcentaje dedicación mensual	VALOR	MES	VALOR
	COSTOS DE PERSONAL										
1	Director de Interventoria	$ 14.992.620	100%	$ 14.992.620	$ 539.734.320	100%	15.629.089	100%	$ 15.629.089	5	$ 75.019.627
1	Subdirector Tecnico - Operativo	$ 11.425.380	100%	$ 11.425.380	$ 411.313.680	100%	11.910.412	100%	$ 11.910.412	5	$ 57.169.977
1	Subdirector Financiero	$ 11.425.380	25%	$ 2.856.345	$ 102.828.420	25%	2.977.603	25%	$ 2.977.603	1	$ 2.977.603
1	Sudirector Jurídico	$ 11.425.380	25%	$ 2.856.345	$ 102.828.420	25%	2.977.603	25%	$ 2.977.603	5	$ 12.902.946
1	Ingeniero Residente Ambiental	$ 8.211.620	50%	$ 4.105.810	$ 147.809.160	50%	4.280.110	50%	$ 4.280.110	4	$ 17.120.442
1	Ingeniero Residente Operativo	$ 8.211.620	100%	$ 8.211.620	$ 295.618.320	100%	8.560.221	100%	$ 8.560.221	5	$ 35.382.247
1	Ingeniero Residente Técnico	$ 8.211.620	100%	$ 8.211.620	$ 295.618.320	100%	8.560.221	100%	$ 8.560.221	4	$ 33.670.202
1	Ingeniero Residente Túneles	$ 8.211.620	25%	$ 2.052.905	$ 73.904.580	25%	2.140.055	0%	$ -	0	$ -
1	Ingeniero Residente SISO	$ 8.211.620	50%	$ 4.105.810	$ 147.809.160	50%	4.280.110	50%	$ 4.280.110	4	$ 11.556.298
1	Experto en Sistemas Inteligentes de Transporte	$ 8.211.620	25%	$ 2.052.905	$ 73.904.580	25%	2.140.055	25%	$ 2.140.055	2	$ 4.280.110
1	Especialista en Sistemas (Túnel)	$ 9.642.570	20%	$ 1.928.514	$ 69.426.504	20%	2.010.384	20%	$ 2.010.384	2	$ 4.020.767
1	Especialista en Estructuras	$ 9.642.570	20%	$ 1.928.514	$ 69.426.504	20%	2.010.384	20%	$ 2.010.384	5	$ 9.180.752
1	Especialista en Pavimentos	$ 9.642.570	20%	$ 1.928.514	$ 69.426.504	20%	2.010.384	20%	$ 2.010.384	2	$ 4.020.767
1	Especialista en Túneles	$ 9.642.570	15%	$ 1.446.386	$ 52.069.878	15%	1.507.788	0%	$ -	0	$ -
1	Especialista en Geotecnia y Suelos	$ 9.642.570	20%	$ 1.928.514	$ 69.426.504	20%	2.010.384	20%	$ 2.010.384	3	$ 4.824.921
1	Especialista en Hidráulica e Hidrología	$ 9.642.570	20%	$ 1.928.514	$ 69.426.504	20%	2.010.384	20%	$ 2.010.384	4	$ 5.159.984
1	Especialista en Vías	$ 9.642.570	20%	$ 1.928.514	$ 69.426.504	20%	2.010.384	20%	$ 2.010.384	2	$ 4.020.767
1	Especialista en seguridad industrial y salud ocupacional	$ 9.642.570	15%	$ 1.446.386	$ 52.069.878	15%	1.507.788	15%	$ 1.507.788	4	$ 5.478.295
1	Especialista Ambiental	$ 9.642.570	15%	$ 1.446.386	$ 52.069.878	15%	1.507.788	15%	$ 1.507.788	5	$ 6.885.564
1	Especialista en Tránsito y Transporte	$ 9.642.570	20%	$ 1.928.514	$ 69.426.504	20%	2.010.384	20%	$ 2.010.384	4	$ 6.835.304
1	Abogado Especialista en Derecho Administrativo	$ 9.642.570	25%	$ 2.410.643	$ 86.783.130	25%	2.512.979	25%	$ 2.512.979	3	$ 6.114.917
1	Abogado Gestión Predial	$ 8.211.620	25%	$ 2.052.905	$ 73.904.580	25%	2.140.055	25%	$ 2.140.055	3	$ 4.351.446
1	Ingeniero Electrico	$ 7.404.150	20%	$ 1.480.830	$ 53.309.880	20%	1.543.694	20%	$ 1.543.694	3	$ 3.601.954
1	Ingeniero Mecánico	$ 7.404.150	15%	$ 1.110.623	$ 39.982.410	15%	1.157.771	15%	$ 1.157.771	2	$ 1.273.548
1	Auditor de Sistemas y/o pesaje y/o tarifas	$ 7.404.150	50%	$ 3.702.075	$ 133.274.700	50%	3.859.236	50%	$ 3.859.236	5	$ 17.623.845
1	Profesional en Aseguramiento y Gestión de la Calidad	$ 7.404.150	25%	$ 1.851.038	$ 66.637.350	25%	1.929.618	25%	$ 1.929.618	5	$ 8.811.922
1	Profesional Auditor Interno de Calidad	$ 7.404.150	25%	$ 1.851.038	$ 66.637.350	25%	1.929.618	25%	$ 1.929.618	5	$ 8.233.037
1	Profesional Auditor Seguridad Vial	$ 7.404.150	25%	$ 1.851.038	$ 66.637.350	25%	1.929.618	25%	$ 1.929.618	2	$ 3.859.236
1	Profesional Predial	$ 7.404.150	100%	$ 7.404.150	$ 266.549.400	100%	7.718.472	100%	$ 7.718.472	4	$ 30.102.041
1	Profesional Financiero	$ 7.404.150	25%	$ 1.851.038	$ 66.637.350	25%	1.929.618	25%	$ 1.929.618	2	$ 3.601.954
1	Profesional Contable	$ 7.404.150	25%	$ 1.851.038	$ 66.637.350	25%	1.929.618	25%	$ 1.929.618	5	$ 8.811.922
1	Profesional Ambiental	$ 7.404.150	100%	$ 7.404.150	$ 266.549.400	100%	7.718.472	100%	$ 7.718.472	5	$ 26.757.370
1	Profesional de Riesgos	$ 7.404.150	25%	$ 1.851.038	$ 66.637.350	25%	1.929.618	23%	$ 1.800.977	1	$ 1.800.977
1	Profesional Social	$ 7.404.150	100%	$ 7.404.150	$ 266.549.400	100%	7.718.472	100%	$ 7.718.472	4	$ 30.359.324
1	Ingeniero auxiliar ANI	$ 4.469.000	100%	$ 4.469.000	$ 160.884.000	100%	4.658.719	100%	$ 4.658.719	5	$ 20.808.943
1	Auxiliar de Ingeniería	$ 2.997.500	100%	$ 2.997.500	$ 107.910.000	100%	3.124.750	100%	$ 3.124.750	5	$ 12.811.476
1	Auxiliar de Ingeniería Peajes y operativo	$ 2.997.500	100%	$ 2.997.500	$ 107.910.000	100%	3.124.750	100%	$ 3.124.750	5	$ 13.644.743
1	Topógrafo	$ 4.469.000	25%	$ 1.117.250	$ 40.221.000	25%	1.164.680	25%	$ 1.164.680	4	$ 3.688.152
1	Cadenero I	$ 2.022.930	25%	$ 505.733	$ 18.206.370	25%	527.202	25%	$ 527.202	4	$ 1.669.473
1	Cadenero II	$ 1.463.000	25%	$ 365.750	$ 13.167.000	25%	381.277	25%	$ 381.277	2	$ 762.554
1	Inspector de Obra	$ 2.427.530	100%	$ 2.427.530	$ 87.391.080	100%	2.530.584	100%	$ 2.530.584	4	$ 9.869.277
1	Inspector SISOMA	$ 2.427.530	100%	$ 2.427.530	$ 87.391.080	100%	2.530.584	100%	$ 2.530.584	3	$ 5.482.932
1	Asistente Administrativa	$ 2.021.950	100%	$ 2.021.950	$ 72.790.200	100%	2.107.786	100%	$ 2.107.786	5	$ 8.712.183
1	Conductor I	$ 1.449.700	100%	$ 1.449.700	$ 52.189.200	100%	1.511.243	100%	$ 1.511.243	5	$ 6.750.218
1	Conductor I	$ 1.449.700	100%	$ 1.449.700	$ 52.189.200	100%	1.511.243	100%	$ 1.511.243	5	$ 6.095.346

ANI	ACTA DE CALCULO DE LA REMUNERACIÓN DE INTERVENTORÍA - MODO PORTUARIO Y FÉRREO			
	GESTIÓN CONTRACTUAL Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE			
CÓDIGO	GCSP-F-304	003	FECHA	8/10/2024

SUBTOTAL COSTO DE PERSONAL (A)	$ 5.220.540.252,00	151.171.206,03	$ 147.394.721,92	$ 546.105.363,23
FACTOR MULTIPLICADOR (B)	2,20	2,20	2,20	2,20
% PARAFISCALES MES/PERIODO (C)=(D/A)	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%
VALOR PARAFISCALES (D)	$ 469.848.623	$ 13.605.409	$ 13.265.525	$ 49.149.483
TOTAL COSTOS DE PERSONAL	$ 11.485.188.554,00	$ 332.576.653,00	$ 324.268.388,00	$ 1.201.431.799,00

OTROS COSTOS

		CONDICIONES ORIGINALES				CONDICIONES ACTUALIZADAS			COSTO TOTAL ACUMULADO		
ITEM	CONCEPTO	Costos	Unidad	Tiempo Total	Valor Total	TIEMPO	VALOR	TIEMPO	VALOR DE REFERENCIA	TIEMPO	VALOR
1	Computador portátil - (incluye ANI)	$ 2.600.000	8	Global	$ 20.800.000	Global	$ 602.306	100%	$ 602.306	5	$ 2.891.067,30
2	Computadores de escritorio	$ 2.000.000	2	Global	$ 4.000.000	Global	$ 115.828	100%	$ 115.828	5	$ 555.974,48
3	Escaner	$ 699.000	1	Global	$ 699.000	Global	$ 20.241	100%	$ 20.241	5	$ 97.156,54
4	Drone	$ 4.800.000	1	Global	$ 4.800.000	Global	$ 138.994	100%	$ 138.994	5	$ 667.169,38
5	Adquisición de equipos celulares	$ 1.000.000	8	Global	$ 8.000.000	Global	$ 231.656	100%	$ 231.656	5	$ 1.111.948,96
6	Equipos de video peajes	$ 8.300.000	5	Global	$ 41.500.000	Global	$ 1.201.716	100%	$ 1.201.716	5	$ 5.768.235,24
7	Adquisición plan telefonia celular	$ 100.000	8	36	$ 28.800.000	36	$ 833.962	100%	$ 833.962	5	$ 4.003.016,27
8	Alquiler de Vehiculo	$ 6.000.000	2	36	$ 432.000.000	36	$ 12.509.426	100%	$ 12.509.426	5	$ 60.045.243,87
9	Alquiler Equipo de Topografía	$ 4.200.000	1	36	$ 151.200.000	36	$ 4.378.299	100%	$ 4.378.299	5	$ 21.015.835,33
10	Alquiler de Oficina en el lugar del proyecto (Incluye Servicios Públicos y Dotación)	$ 2.500.000	1	36	$ 90.000.000	36	$ 2.606.130	100%	$ 2.606.130	5	$ 12.509.425,87
11	Papelería, fotocopias, heliografías, informes y otros	$ 1.200.000	1	36	$ 43.200.000	36	$ 1.250.943	100%	$ 1.250.943	5	$ 6.004.524,40
12	Comunicaciones (telefonía, fax. email, etc)	$ 1.200.000	1	36	$ 43.200.000	36	$ 1.250.943	100%	$ 1.250.943	5	$ 6.004.524,40
13	Medición deflectometría	$ 450.000	231	2	$ 207.900.000	2	$ 6.020.161	100%	$ 6.020.161	5	$ 28.896.773,60
14	Medición Indicadores, y demás ensayos requeridos.	$ 450.000	231	6	$ 623.700.000	6	$ 18.060.484	100%	$ 18.060.484	5	$ 86.690.320,93
15	Ensayos de laboratorio y mediciones de campo	$ 6.300.000	1	10	$ 63.000.000	10	$ 1.824.291	100%	$ 1.824.291	5	$ 8.756.598,13
	SUBTOTAL OTROS COSTOS				$ 1.762.799.000		$ 51.045.378,06				$ 245.017.814,70
			Valor total básico		$ 13.247.987.554,00		$ 375.313.766,00				$ 1.446.449.613,70
			Subtotal		$ 13.247.987.554,00		$ 375.313.766,00				$ 1.446.449.614,00
			IVA		$ 2.119.678.009		$ 60.050.203,00				$ 231.431.938,24
			Valor total Contrato		$ 15.367.665.563,00		$ 435.363.969,00				$ 1.677.881.552,00

VALOR BÁSICO EN LETRAS: Cuatrocientos treinta y cinco millones trescientos sesenta y tres mil novecientos sesenta y nueve pesos M/cte.

Saldo básico por ejecutar : 11.801.537.940,30

NOTA 1:

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

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

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

Firma
Nombre : Jorge Luis Tafur de Avila
Representante Legal o su Apoderado
Interventoría
Matricula No. : N/A

Firma
Nombre : Juan Carlos Rengifo Ramírez
Supervisor del Contrato
Identificación No. : 71.754.192

Original : Archivo ANI
Copias : Vicepresidencia, Contratista, Interventoría

NOTA 2:

SUBTOTAL COSTO DE PERSONAL (A): SUMATORIA DEL COSTOS DE PERSONAL UTILIZADO EN EL MES
FACTOR MULTIPLICADOR (B): EL ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION DE ADJUDICACION
% PARAFISCALES MES/PERIODO (C)=(D/A) PORCENTAJE DEL VALOR PAGADO DE PARAFISCALES DIVIDIDO EN EL SUBTOTAL DE COSTOS DE PERSONAL
VALOR PARAFISCALES (D): VALOR PAGADO DE PARAFISCALES POR PARTE DEL CONTRATISTA UTILIZADO EN EL MES

NOTA 3:

Si el acta se suscribe mediante firma mecánica se debe garantizar que se firme el mismo documento físico, en caso de suscribirse el documento mediante firma digital, se deben allegar los certificados de firma digital del mismo.

NOTA 4: (Cuando aplique)

El valor total acumulado del contrato cambiara teniendo en cuenta el ajuste anual por IPC
El valor básico en letras del contrato cambiara teniendo en cuenta el ajuste anual por IPC

Documento firmado digitalmente
GTEC

Radicado ANI No.: **20255010075309**
20255010075309
Fecha: **10-09-2025**

ANI	REVISIÓN Y APROBACIÓN INFORME DE INTERVENTORÍA					
	GESTIÓN CONTRACTUAL Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE					
	CÓDIGO	GCSP-F-202	**VERSIÓN**	004	**FECHA**	26/07/2024

INFORMACIÓN CONTRACTUAL	
Contrato No.:	756 de 2024
Objeto:	El objeto del presente contrato es INTERVENTORÍA INTEGRAL QUE INCLUYE, PERO NO SE LIMITA A LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ECONÓMICA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, SOCIAL, PREDIAL, MEDIO – AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, DE SEGUROS, RIESGOS, OPERATIVA, MANTENIMIENTO, ADMINISTRATIVA DE AFORO Y RECAUDO Y DE GESTIÓN DE CALIDAD AL CONTRATO DE CONCESIÓN NO. 013 DE 2015 DEL CORREDOR DENOMINADO BUCARAMANGA – BARRANCABERMEJA – YONDÓ.
Interventoría:	CONSORCIO CONSULTÉCNICOS
Concesionario o contratista:	CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.
Valor Inicial:	TREINTA Y UN MIL VEINTE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS ($ 31.020.938.276) DE DICIEMBRE DE 2024
Fecha del Contrato:	31 DE DICIEMBRE DE 2024
Plazo Contractual:	SESENTA (60) MESES (5 AÑOS)
Fecha de Inicio:	07 DE ENERO DE 2025

INFORMACIÓN GENERAL	
Informe de Interventoría No.	**CINCO (05)**
Mes y/o periodo	(01) al (31) de MAYO de 2025
Fecha Radicación	22-08-2025
No. Radicado	**20254091058082**

CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

OBLIGACIONES Y/O ÁREA	OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	RESPONSABLE	CARGO	FIRMA
Técnica y Operativa		Laura Marcela Alvarez Peña Tatiana Fernanda Ospitia García	Líder de Equipo - VEJ Apoyo Técnico - VEJ	Se aprueba por Orfeo
Técnica		Laura Marcela Alvarez Peña Tatiana Fernanda Ospitia García	Líder de Equipo - VEJ Apoyo Técnico - VEJ	Se aprueba por Orfeo
Financiera	Observaciones en oficio de aprobación.	Alberto Barón Sánchez	Apoyo Financiero - VEJ	Se aprueba por Orfeo
Ambiental		Gloria Patricia Ballen Ruiz	Apoyo Ambiental - VPRyE	Se aprueba por Orfeo
Predial		Diego Fernando Beltrán Rincón	Apoyo Predial - VPRyE	Se aprueba por Orfeo
Social		Sandra Patricia Izquierdo Santacruz	Gerente Apoyo Social - VPRyE	Se aprueba por Orfeo
Jurídica		Paola Andrea Otero López	Apoyo Jurídico - VJ	Se aprueba por Orfeo
Jurídica Predial		Tatiana Margarita Sanchez Zuluaga	Apoyo Jurídico - Predial - VPRyE	Se aprueba por Orfeo
Riesgos		Nubia Stella Parra Arguello	Apoyo Riesgos	Se aprueba por Orfeo
Indicadores		Laura Marcela Alvarez Peña Tatiana Fernanda Ospitia García	Líder de Equipo - VEJ Apoyo Técnico - VEJ	Se aprueba por Orfeo
Aforo y Auditoría		Laura Marcela Alvarez Peña Tatiana Fernanda Ospitia García	Líder de Equipo - VEJ Apoyo Técnico - VEJ	Se aprueba por Orfeo
Actualización sistemas de información		Laura Marcela Alvarez Peña Tatiana Fernanda Ospitia García	Líder de Equipo - VEJ Apoyo Técnico - VEJ	Se aprueba por Orfeo

Firmado Digitalmente
GLORIA INES CARDONA BOTERO
XKTH-LOAJ-OF1O-TLE3-6175-7559-7969-81
10/09/2025 22:03:17 COT -05
ANI

Teniendo en cuenta que el Informe presentado cumple con lo requerido en el contrato de Interventoría y sus anexos, se manifiesta la ***APROBACIÓN*** *del Informe de Interventoría* ***No. 05 del mes de MAYO de 2025.***

VoBo Firmado Digitalmente

NOMBRE: GLORIA INÉS CARDONA BOTERO

CARGO: Gerente de Proyectos VEJ (E)

Anexos: Sin
VoBo: ALBERTO BARON SANCHEZ, DIEGO FERNANDO BELTRAN RINCON, GLORIA PATRICIA BALLEN RUIZ, LAURA MARCELA ALVAREZ PENA, NUBIA STELLA PARRA ARGUELLO, SANDRA PATRICIA IZQUIERDO SANTACRUZ, TATIANA FERNANDA OSPITIA GARCIA 3, TATIANA MARGARITA SANCHEZ ZULUAGA, PAOLA ANDREA OTERO LOPEZ
Nro Borrador: 20255010058338

Documento firmado digitalmente

GTEC

Para contestar cite:
Radicado ANI No.: **20255010334251**
20255010334251
Fecha: **12-09-2025**

Bogotá D.C., Colombia, 12-09-2025

Doctor
JORGE LUIS TAJAN DE ÁVILA
Representante Legal
CONSORCIO CONSULTECNICOS
correspondencia470bby@consultecnicos.com
Ciudad

No. de radicado al que responde: 20254091058082

ASUNTO: Aprobación Informe Mensual de Interventoría No. 05 versión 03. Contrato de interventoría No. 756 de 2024. Proyecto Bucaramanga – Barrancabermeja - Yondó.

Cordial saludo,

De acuerdo con la revisión efectuada por el equipo de trabajo al Informe de Interventoría No. 05 en su versión 03 correspondiente al periodo comprendido entre el 01 al 31 de mayo de 2025, remitido a la Agencia mediante radicado ANI No. 20254091058082 del 22 de agosto de 2025, se da la **APROBACION** del informe en mención, por parte del equipo de apoyo al seguimiento, sin embargo, se solicita para el informe del mes de **junio de 2025** subsanar de forma total y completa las siguientes observaciones:

ÁREA FINANCIERA

Aportes de Capital- Equity

Respuesta Interventoría: Observación atendida Tabla 14-1, comentario "Dado lo anterior se podría deducir que el Concesionario se encuentra al día con estos giros y da cumplimiento a lo establecido en el cierre financiero

avalado por la ANI en la comunicación 201 6-305-031621-1 del 10 de octubre de 2016."

Al validar la información consignada en el informe en la sección indicada en la respuesta se observa lo siguiente:

<table>
<tr>
<td>Aportes de Capital-Equity</td>
<td>El valor total de aportes de recursos por parte del Concesionario equivale a Cuatrocientos noventa y tres mil trecientos diecisiete millones setecientos treinta y siete mil cuatrocientos ochenta y cuatro ($493.317.737.484) pesos del mes de referencia.
Fechas de Fondeo:
<table>
<tr><th>No. de Fondeo</th><th>Fecha Máxima Fondeo</th><th>Fondeo Contractual Constantes</th></tr>
<tr><td>1</td><td>sep.-15</td><td>$59.112.828.139</td></tr>
<tr><td>2</td><td>oct.-16</td><td>$97.871.298.600</td></tr>
<tr><td>3</td><td>oct.-17</td><td>$172.388.728.436</td></tr>
<tr><td>4</td><td>oct.-18</td><td>$121.494.930.424</td></tr>
<tr><td>5</td><td>oct.-19</td><td>$42.449.951.885</td></tr>
</table>

De acuerdo con la certificación del 06 de marzo de 2025 emitida por la Fiducia Bancolombia el valor de los aportes de Equity corresponde a $421.526.443.628,17 precios corrientes equivalentes a $ 362.788.951.052,89 precios de referencia, modificado el valor contractual al momento del cierre financiero.
Con la acreditación del Cierre Financiero, el Concesionario presentó certificación suscrita por los acreedores de la Concesión, mediante la cual se realizó modificación en los montos y plazos de los Giros de Equity 3, 4 y 5 de acuerdo con lo que se reconoce en la cláusula 4.4 del Contrato de Concesión, y se formalizó de la siguiente manera:

<table>
<tr><th colspan="2">FECHA</th><th>GIROS PACTADOS CONTRACTUALMENTE</th><th>GIROS MODIFICADOS</th></tr>
<tr><td>GIRO 1</td><td>18/09/2015</td><td>$59.112.828.139,00</td><td>$59.112.828.139,00</td></tr>
<tr><td>GIRO 2</td><td>13/10/2016</td><td>$97.871.298.600,00</td><td>$97.871.298.600,00</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>$156.984.126.739,00</td><td>$56.984.126.739,00</td></tr>
<tr><td>GIRO 3</td><td>13/10/2017</td><td>$172.388.728.436,00</td><td></td></tr>
<tr><td>GIRO 4</td><td>13/10/2018</td><td>$121.494.930.424,00</td><td></td></tr>
<tr><td>GIRO 5</td><td>19/10/2019</td><td>$42.449.951.885,00</td><td>$201.800.166.447,00</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>$ 493.317.737.484,00</td><td>$ 358.784.293.186,00</td></tr>
</table>

Los giros 3 y 4 serán por un monto de cero (0) pesos.
El giro 5 será por un monto equivalente al valor faltante para acreditar como mínimo el pago del 60% del valor total de los giros de Equity establecidos en la cláusula 4.4. de la parte especial del contrato de Concesión. El giro 5 se pagará a más tardar en la fecha máxima establecida en la cláusula 4.4. de la parte especial del contrato de concesión para acreditar el pago del giro 5.

</td>
</tr>
</table>

Documento firmado digitalmente
GTEC

Nueva validación de la ANI:

No obstante, para poder validar la afirmación "Dado lo anterior se deduce que el Concesionario se encuentra al día con estos giros." Es necesario que se realice un análisis integral enfrentando los fondeos contractuales iniciales, los fondeos modificados y los fondeos efectivamente realizados traducidos a pesos del Mes de Referencia (soportado por un certificado fiduciario) verificando que los fondeos realmente efectuados correspondan los pactados.

Nueva respuesta de interventoría:

(iv) De acuerdo con la autorización expresa otorgada por los Prestamistas en la certificación que se adjunta como Anexo 1 a la presente comunicación, nos permitimos informar que los Giros de Equity 3, 4 y 5 previstos en la cláusula 4.4. de la Parte Especial del Contrato de Concesión, serán modificados de la siguiente forma:

(a) Los Giros 3 y 4 serán por un monto de cero (0) pesos; y

(b) El Giro 5 será por un monto equivalente al valor faltante para acreditar, como mínimo, el pago del sesenta por ciento (60%) del valor total de los Giros de Equity establecidos en la cláusula 4.4. de la Parte Especial del Contrato de Concesión. El Giro 5 se pagará a más tardar en la fecha máxima establecida en la cláusula 4.4. de la Parte Especial del Contrato de Concesión para acreditar el pago del Giro 5.

- La ANI mediante comunicación con radicado de salida N° 2016-305-031621-1 del 10 de octubre de 2016 emite "concepto de conformidad" a la acreditación del cierre financiero incluyendo las modificaciones relacionado con este.

Por lo expuesto, se emite ***"concepto de conformidad"*** que acreditan el Cierre Financiero, en los términos establecidos en la Sección 3.8 Parte General del citado Contrato de Concesión.

Cordialmente

ANDRÉS FIGUEREDO SERPA
Vicepresidente de Gestión Contractual

FERNANDO AREGUI MEJIA
Vicepresidente Jurídico

Proyectó: Lola Ramírez Quijano, Abogada Vicepresidencia Jurídica
Zarith Juliana Villamizar, Asesor Financiero Vicepresidencia de Gestión Contractual

Revisó: Gabriel Vélez Calderón, Gerente de Proyectos G2 09, Vicepresidencia Jurídica
Oscar Laureano Rosero Jimenez, Gerente G.I.T. Financiero 2- Vicepresidencia de Gestión Contractual
Erwin Van Arcken Zuluaga - Asesor Financiero Vicepresidencia de Gestión Contractual

No. Padre: 20164090905972

Como complemento de la solicitud expuesta por la entidad mediante certificado N° C305100001-9855-R01240-19 del 20 de diciembre de 2019 (Se anexa certificado) por el cual se establece que el valor fondeado por el Concesionario corresponde a la suma de $ 421.526.443.628,17 precios corrientes equivalentes a $ 362.788.951.052,89 precios de referencia.

Documento firmado digitalmente
GTEC

Nueva revisión ANI: Observación atendida. Por favor para el siguiente informe, se requiere indicar que esta información se encuentra en la sección "APORTE DE CAPITAL" (página que corresponda) del informe.

Vigencias Futuras

Respuesta Interventoría: Observación atendida página 155, de acuerdo con el informe recibido de la Fiduciaria Bancolombia, el saldo de los aportes de Vigencias futuras a corte de 30 de abril de 2025 es por valor de $1.221.404.051.166,09, equivalentes a $811.978.866.536,01 precios de referencia.

Mediante la Resolución ANI N.º 20237070017615 del 15 de diciembre de 2023, confirmada por la Resolución N.º 20257070000175 del 13 de enero de 2025, se hizo efectiva una multa por valor de $66.313.312.740, cuyo valor actualizado a enero de 2025 asciende a $88.128.488.323.

Del aporte realizado por la ANI el 11 de febrero de 2025, se destinó la suma de $55.315.924.362,09, equivalentes a $30.093.920.556,95 a precios de referencia aplicados a la VF del año 2024, para ser compensados contra la obligación de pago de la multa a cargo del Concesionario. Dichos recursos no ingresan efectivamente al Patrimonio Autónomo.

Al validar la respuesta remitida por la Interventoría se encuentra lo siguiente:

Documento firmado digitalmente
GTEC

<table>
<tr>
<td>Subcuenta Aportes ANI</td>
<td>Se creará con la suscripción del Contrato de fiducia y se fondeará con aportes ANI. De acuerdo con lo establecido en la sección 4.5 (d) Parte especial. Los rendimientos de las operaciones de tesorería que se efectúen con cargo a los recursos de esta subcuenta serán transferidos a la Subcuenta Obras Menores dentro de los cinco (5) Días siguientes al pago de cada Retribución que tenga como fuente Aportes ANI previsto en la Sección 3.14 (i) del Contrato de Concesión parte general.
Fechas de Fondeo:
<table>
<tr><th>No. de Fondeo</th><th>Fecha Máxima Fondeo</th><th>Fondeo Contractual Constantes</th></tr>
<tr><td>1</td><td>31-dic.-17</td><td>$ 5.850.126.325,00</td></tr>
<tr><td>2</td><td>31-dic.-18</td><td>$ 70.006.036.013,00</td></tr>
<tr><td>3</td><td>31-dic.-19</td><td>$ 107.297.704.199,00</td></tr>
<tr><td>4</td><td>31-dic.-20</td><td>$ 125.765.000.000,00</td></tr>
<tr><td>5</td><td>31-dic.-21</td><td>$ 125.765.000.000,00</td></tr>
<tr><td>6</td><td>31-dic.-22</td><td>$ 125.765.000.000,00</td></tr>
<tr><td>7</td><td>31-dic.-23</td><td>$ 125.765.000.000,00</td></tr>
<tr><td>8</td><td>31-dic.-24</td><td>$ 125.765.000.000,00</td></tr>
<tr><td>9</td><td>31-dic.-25</td><td>$ 125.765.000.000,00</td></tr>
<tr><td>10</td><td>31-dic.-26</td><td>$ 125.765.000.000,00</td></tr>
<tr><td>11</td><td>31-dic.-27</td><td>$ 125.765.000.000,00</td></tr>
<tr><td>12</td><td>31-dic.-28</td><td>$ 125.765.000.000,00</td></tr>
<tr><td>13</td><td>31-dic.-29</td><td>$ 125.765.000.000,00</td></tr>
<tr><td>14</td><td>31-dic.-30</td><td>$ 125.765.000.000,00</td></tr>
<tr><td>15</td><td>31-dic.-31</td><td>$ 125.765.000.000,00</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><th>ASPECTOS RELEVANTES</th><th>DESCRIPCIÓN</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>16</td><td>31-dic.-32</td><td>$ 29.680.540.000,00</td></tr>
<tr><td>17</td><td>31-dic.-38</td><td>$ 47.790.700.000,00</td></tr>
</table>
De acuerdo con el informe compartido por la Fiducia se evidencia un aporte ANI el día 11 de febrero de 2025 por valor de $175.853.929.836,00 equivalentes a precios de referencia $95.671.079.443,05 distribuido en las UF, adicional se tomó $55.315.924.362,09 equivalentes a precios de referencia $30.093.920.556,95 para abono Aporte ANI el cual se compensa contra la obligación de pago de la Multa a cargo del Concesionario, no ingresan efectivamente a al Patrimonio Autónomo.
A la fecha del presente informe la ANI se encuentra al día por este concepto.
</td></tr>
</table>

Nueva validación de la ANI:

Para validar si la afirmación de la interventoría de "A la fecha del presente informe la ANI se encuentra al día por este concepto.", por favor incluir dentro del ejercicio un análisis comparativo entre el perfil de aportes contractuales y el efectivamente girado.

Nueva respuesta de la interventoría:

Respuesta Interventoría

La respuesta a la observación relacionada ya se encuentra presentada en la tabla 14-6 página 164 del informe mensual correspondiente al mes de mayo V3 nombrada "VALOR ACTUALIZADO DE LAS VIGENCIAS FUTURAS A ABRIL DE 2025"

Documento firmado digitalmente
GTEC

Tabla 14-5 Vigencias Futuras

Subcuenta PA	No. de Fondeo	Contractual (Días-Meses)	Fecha Máxima Fondeo	Fondeo Contractual Constantes
Subcuenta Aportes ANI	1	0	31-dic.-17	$ 5.850.126.325,00
Subcuenta Aportes ANI	2	365	31-dic.-18	$ 70.006.036.013,00
Subcuenta Aportes ANI	3	365	31-dic.-19	$ 107.297.704.199,00
Subcuenta Aportes ANI	4	365	30-dic.-20	$ 125.765.000.000,00
Subcuenta Aportes ANI	5	365	30-dic.-21	$ 125.765.000.000,00
Subcuenta Aportes ANI	6	365	30-dic.-22	$ 125.765.000.000,00
Subcuenta Aportes ANI	7	365	30-dic.-23	$ 125.765.000.000,00
Subcuenta Aportes ANI	8	365	29-dic.-24	$ 125.765.000.000,00
Subcuenta Aportes ANI	9	365	29-dic.-25	$ 125.765.000.000,00
Subcuenta Aportes ANI	10	365	29-dic.-26	$ 125.765.000.000,00
Subcuenta Aportes ANI	11	365	29-dic.-27	$ 125.765.000.000,00
Subcuenta Aportes ANI	12	365	28-dic.-28	$ 125.765.000.000,00
Subcuenta Aportes ANI	13	365	28-dic.-29	$ 125.765.000.000,00
Subcuenta Aportes ANI	14	365	28-dic.-30	$ 125.765.000.000,00
Subcuenta Aportes ANI	15	365	28-dic.-31	$ 125.765.000.000,00
Subcuenta Aportes ANI	16	365	27-dic.-32	$ 29.680.540.000,00
Subcuenta Aportes ANI	17	365	27-dic.-38	$ 47.790.700.000,00

Tabla 14-6 Valor actualizado de las vigencias futuras a abril de 2025

No. de Fondeo	Fecha Máxima Fondeo	Fondeo Contractual Constantes	IPCn-1	IPCo	Indexación	Fecha Fondeo	Valor Fondeado	Valor Fondeado a precios de Referencia
1	31-dic.-17	$5.850.126.325,00	138,32	113,98	1,21	19-dic.-17	$6.474.653.378,00	$5.335.316.599,37
1	31-dic.-17		138,85	113,98	1,21	30-ene.-18	$624.745.405,00	$514.809.725,72
2	31-dic.-18	$70.006.036.013,00	142,84	113,98	1,25	4-ene.-19	$87.731.726.479,00	$70.006.036.012,86
3	31-dic.-19	$107.297.704.199,00	103,54	79,56	1,30	30-dic.-19	$139.638.063.006,00	$107.297.704.198,93
4	30-dic.-20	$125.765.000.000,00	105,08	79,56	1,32	30-dic.-20	$166.105.910.005,00	$125.764.999.999,98
5	30-dic.-21	$125.765.000.000,00	110,60	79,56	1,39	29-dic.-21	$174.246.806.812,00	$125.344.267.178,69
5	30-dic.-21		111,41	79,56	1,40	29-ene.-22	$589.163.443,00	$420.732.820,44
6	30-dic.-22	$125.765.000.000,00	124,46	79,56	1,56	28-dic.-22	$175.270.015.164,00	$112.039.871.496,45
6	30-dic.-22		135,39	79,56	1,70	13-sep.-23	$23.356.525.240,00	$13.725.128.503,54
7	30-dic.-23	$125.765.000.000,00	136,11	79,56	1,71	20-oct.-23	$165.844.239.591,00	$96.940.472.425,68
7	27-feb.-24		138,98	79,56	1,75	27-feb.-24	$50.352.348.445,00	$28.824.527.574,36
8	29-dic.-24	$125.765.000.000,00	146,24	79,56	1,84	11-feb.-25	$175.853.929.836,00	$95.671.079.443,05
8	29-dic.-24		146,24	79,56	1,84	17-feb.-25	$55.315.924.362,09	$30.093.920.556,95
		$ 811.978.866.537,00					**$1.221.404.051.166,09**	**$811.978.866.537,01**

Nueva revisión ANI: Observación atendida. No obstante, para el próximo y futuros informes, por favor corregir nombre de la tabla, puesto que quedo con referencia al mes de abril de 2025 y este es el informe de mayo de 2025.

Valor recaudo de peajes

Respuesta: Observación atendida, se da claridad del valor del certificado y el valor presentado en los cuadros reportados, así mismo, se adjunta el certificado de recaudo expedido el 07 de mayo de 2025. Observación atendida.

Nueva validación de la ANI: El interventor indica: "Por concepto de recaudo en el presente mes en la estación de peaje de Lizama corresponde al valor de $2.011.504.700,00 menos $46.075.496,00 correspondiente al FOSEVI

Documento firmado digitalmente
GTEC

quedando un neto de $1.965.429.204,00 equivalentes a $1.044.831.936 precios de referencia. De acuerdo con el certificado de la Fiducia del 08 de mayo de 2025 el recaudo corresponde a un valor de $1.965.429.204,00 precios corrientes, genera diferencia por valor de $224.000 con respecto al cuadro presentado anteriormente el cual corresponde a sobrantes."

Observación atendida. No obstante, para los siguientes informes por favor hacer un análisis integral sobre el comportamiento histórico de los "sobrantes" y si estos fueron reintegrados por la Concesión a la subcuenta Excedentes ANI. Lo anterior, en virtud de lo indicado en el Concepto emitido por la Vicepresidencia Jurídica de la ANI adjunto.

Respuesta interventoría:

Respuesta Interventoría

La Interventoría solicitara a la Fiduciaria Bancolombia la información correspondiente a este análisis, y revisara dentro de la información parcial recibida de parte de la Interventoría anterior, y con base en esta información procederá a elaborar el informe solicitado. Lo anterior no obsta para que esta Interventoría rechace la observación como parte del informe mensual, puesto que claramente no corresponde alcance del informe por tratarse de un requerimiento que además no corresponde a la ejecución mensual.

Nueva validación de la ANI:

Interventor. Sobre la afirmación de "Lo anterior no obsta para que esta Interventoría rechace la observación como parte del informe mensual, puesto que claramente no corresponde alcance del informe por tratarse de un requerimiento que además no corresponde a la ejecución mensual.". Se reitera la pertinencia de incluir el análisis de la información solicitada por los siguientes motivos:

1. El valor de los sobrantes hace parte del reporte del recaudo de la Fiducia.

2. En el informe mensual que remite la interventoría se incluye el cálculo del VPIP acumulado, el cual, se calcula con el valor del recaudo, calculo

Documento firmado digitalmente
GTEC

que, se entiende debe tener un análisis de los valores sobrantes de recaudo.

3. En virtud de lo indicado en el concepto de la Vicepresidencia Jurídica de la ANI remitido, la destinación de estos sobrantes se debe trasladar a la Subcuenta Excedentes ANI y, al ser esta Subcuenta clasificada como una "Cuenta ANI"[1] se entiende que el seguimiento mensual de la interventoría debe hacerse de forma mensual.

4. Las labores de interventoría deben contener el seguimiento, revisión y análisis de, entre otras, el comportamiento financiero del proyecto en el marco de ejecución del contrato de concesión.

Por lo anterior, la observación queda en firme y se solicita la subsanación de esta para el informe del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

GLORIA INÉS CARDONA BOTERO
Gerente de Proyectos VEJ (E)

Anexos: 1 archivo PDF
cc:
Proyectó: Laura Marcela Alvarez Peña – Líder de Seguimiento – VEJ
VoBo: GLORIA INES CARDONA BOTERO GERENTE (E), ALBERTO BARON SANCHEZ, LAURA MARCELA ALVAREZ PENA, TATIANA FERNANDA OSPITIA GARCIA 3
Nro Rad Padre: 20254091058082
Nro Borrador: 20255010059934
GADF-F-012
CC-206-2025

Firmado Digitalmente
GLORIA INES CARDONA BOTERO
AKTH-LOAJ-OF1O-TBE3-X175-7707-5372-32
12/09/2025 15:05:37 COT -05

[1] Sección 5.14 de la Parte General del Contrato de Concesión.

Documento firmado digitalmente

GTEC

Para contestar cite:
Radicado ANI No.: **20255010414951**
20255010414951
Fecha: **11-11-2025**

Bogotá D.C., Colombia, 11-11-2025

Doctora
MÓNICA LORENA URREGO LOZADA
Jefe de negocios fiduciarios
FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A.
pafidufi@bancolombia.com.co
Ciudad

No. de radicado al que responde: 20254091253252

ASUNTO: Remisión Factura No. FE39 de la Interventoría Consorcio Consultecnicos - No. de Orden 11287 – Pago No. 05 – MAYO de 2025. Contrato de Interventoría No. 469 de 2015. Bucaramanga – Barrancabermeja - Yondó.

Respetada doctora Mónica Lorena,

Para efectos de pago, se remite el original de la Factura No. FE39 presentada por el Representante Legal de la Interventoría Consorcio Consultecnicos, correspondiente al Pago Mensual No. 05, comprendido entre los días primero (01) al treinta y uno (31) de mayo de 2025, en cumplimiento al Contrato de Interventoría No. 756 de 2024 cuyo objeto es:

> *"REALIZAR LA INTERVENTORÍA INTEGRAL QUE INCLUYE PERO NO SE LIMITA A LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ECONÓMICA, FINANCIERA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA, OPERATIVA, MEDIO AMBIENTAL Y SOCIO PREDIAL DEL CONTRATO DE CONCESIÓN BAJO UN ESQUEMA DE ASOCIACIÓN PÚBLICO PRIVADA DE INICIATIVA PRIVADA CUYO OBJETO ES " Realizar los estudios definitivos, financiación, gestión ambiental, predial y social, construcción, mejoramiento, rehabilitación, operación,*

Documento firmado digitalmente
GTEC

mantenimiento y reversión del corredor vial Bucaramanga - Barrancabermeja - Yondó."

Se anexa lo siguiente:

- Acta de aprobación Formato GCSP-F- 309.
- Memoria de Cálculo
- Consolidado de Aportes Parafiscales y de Seguridad Social.
- Certificación de Cumplimiento
- Balance Financiero.
- Formato GCSP-F-202, revisión y aprobación informe de Interventoría No.05.
- Aprobación informe mensual de Interventoría No. 05.
- Formato de solicitud de operación orden No. 11287. (ANI)
- Factura No. FE39.
- Certificación bancaria.
- RUT Consorcio Consultecnicos.

Los recursos deberán debitarse de la subcuenta Interventoría y ser abonados a la cuenta de ahorros No. 90840040620 del Banco GNB SUDAMERIS a nombre de CONSORCIO CONSULTECNICOS.

Cordialmente,

ROBERTO UPARELA BRID
Vicepresidente Ejecutivo

Anexos: 1 Archivo PDF y 1 Archivo .ZIP
cc:

Proyectó: Laura Marcela Álvarez Peña – Líder de Seguimiento – VEJ
VoBo: LAURA CAROLINA DUARTE MENESESv, ALBERTO BARON SANCHEZ, JUAN CARLOS RENGIFO RAMIREZ GERENTE, LAURA MARCELA ALVAREZ PENA, MAURICIO MARTIN MUNOZ GERENTE, NESTOR RAUL PALACIOS SUESCUN, RODOLFO GUTIERREZ LIZARAZO, TATIANA FERNANDA OSPITIA GARCIA 3
Nro Rad Padre: 20254091253252
Nro Borrador: 20255010073875
GADF-F-012

Firmado Digitalmente
ROBERTO GAMALIEL UPARELA BRID
HKTH-LOAJ-OF1O-TK67-E176-2894-6855-30
11/11/2025 15:58:05 COT -05