

Bogotá D.C 10 de febrero de 2022

Señores

**PATRIMONIO AUTÓNOMO - FIDEICOMISO ASISTENCIA TÉCNICA FINDETER**  
Bogotá D.C. – Colombia

Referencia: **CONVOCATORIA No PAF-ATF-I-004-2022**

Objeto: **CONTRATAR “LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL, SOCIAL Y JURÍDICA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO “OPTIMIZACIÓN Y AMPLIACIÓN DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO SANITARIO DEL MUNICIPIO DE ARACATACA, DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA – ETAPA II.”**

Por medio del presente documento damos claridad a las observaciones presentadas en el informe preliminar verificación requisitos habilitantes, publicado por la entidad contratante, donde indica lo siguiente:

- **Garantía seriedad de la oferta:** Debe ajustar el número de la Convocatoria, conforme a la información suministrada a través de aviso publicado en la página web el 19 de enero de 2022, en el cual se aclaró que el número de correcto de la convocatoria corresponde a la PAF-ATF-I-004- 2022.

Junto al presente documento adjuntamos la garantía seriedad de la oferta con su respectiva corrección.

- **Certificación de cumplimiento de aportes Parafiscales y Seguridad Social:** Deberá aportar formato No. 2 “CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL”, de su Integrante No. 1 ESTUDIOS E INGENIERIA S.A.S., suscrito por el Revisor Fiscal que se encuentre previamente inscrito en el Certificado de Existencia y Representación Legal aportado.

Junto al presente documento adjuntamos el certificado de cumplimiento de aportes parafiscales y seguridad social, de la compañía ESTUDIOS E INGENIERIA S.A.S suscrito por el revisor fiscal principal OMAR DAVID EDUARDO GOMEZ AVILA.

- **Certificación de cumplimiento de aportes Parafiscales y Seguridad Social:** Aporta Formato No. 2 “CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL”, de fecha 31 de enero de 2022, suscrito por su la persona natural LUIS FERNANDO TRIANA LOPEZ. No se aporta planilla o constancia de afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral. Debe SUBSANAR.

Junto al presente documento adjuntamos la planilla de seguridad social correspondiente a la persona natural **LUIS FERNANDO TRIANA LOPEZ**.

Delo anterior y sin encontrar otro en particular solicitamos a la entidad habilitar la propuesta presentada por el **CONSORCIO MAGDALENA**

Atentamente,



**FRANCISCO EDUARDO VASQUEZ ROMERO**  
C.C No 19.286.660 de Bogotá  
Representante Legal  
**CONSORCIO MAGDALENA**



NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

## PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>NORTE</b>			COD.SUC <b>15</b>		NO.PÓLIZA <b>15-45-101138477</b>		ANEXO <b>1</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA <b>31</b>	MES <b>01</b>	AÑO <b>2022</b>	VIGENCIA DESDE DÍA <b>31</b>		MES <b>01</b>	AÑO <b>2022</b>	A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA <b>20</b>		MES <b>06</b>	AÑO <b>2022</b>
							A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>ANEXO NO CAUSA PRIMA</b>			

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>CONSORCIO MAGDALENA.</b>							IDENTIFICACIÓN <b>NAD: 295.946-0</b>				
DIRECCIÓN: <b>CL 24 NRO. 51 - 40 512</b>							CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>			TELÉFONO: <b>3106972690</b>	

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO ASISTENCIA TECNICA-FINDETER</b>							IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.055.897-7</b>				
DIRECCIÓN: <b>CL 67 NRO. 7 - 37 PISO 3</b>							CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>			TELÉFONO <b>3485400</b>	

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-002A REDIS FEBRERO 2013, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR LA SERIEDAD DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL AFIANZADO EN VIRTUD DEL PROCESO No. PAF-ATF-I-044-2022 DE CONTRATACION CUYO OBJETO ES LA INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL, SOCIAL Y JURIDICA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO OPTIMIZACION Y AMPLIACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO SANITARIO DEL MUNICIPIO DE ARACATACA, DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA ETAPA II.

ASEGURADO/BENEFICIARIO PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO ASISTENCIA TECNICA FINDETER, CON NIT 830.055.897-7.

1. LA ASEGURADORA CUBRE A LA CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL PROPONENTE, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- A. LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO.
- B. LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LOS TERMINOS DE REFERENCIA O LAS REGLAS DE PARTICIPACION SE PRORROGUE, O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN

### AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
SERIEDAD DE LA OFERTA	31/01/2022	20/06/2022	\$131,359,400.10	

FECHA ADJUDICACIÓN : 16/02/2022

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE FORMA PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE POLIZA SE ACLARA QUE EL CONSECUTIVO QUE CORRESPONDE AL PRESENTE PROCESO DE SELECCION ES AF-ATF-I-004-2022.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****131,359,400.10	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA COLOCADORA DE SEGUROS Y SER	113284	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTA, D.C.

VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
3 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EST  
VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO  
VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO

15-45-101138477

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR  
PARTICULAR**

<b>CIUDAD DE EXPEDICIÓN</b> BOGOTA, D.C.			<b>SUCURSAL</b> NORTE			<b>COD.SUC</b> 15		<b>NO.PÓLIZA</b> 15-45-101138477		<b>ANEXO</b> 1	
<b>FECHA EXPEDICIÓN</b> DÍA MES AÑO			<b>VIGENCIA DESDE</b> DÍA MES AÑO			<b>A LAS HORAS</b>		<b>VIGENCIA HASTA</b> DÍA MES AÑO		<b>A LAS HORAS</b>	
31	01	2022	31	01	2022	00:00	20	06	2022	23:59	<b>TIPO MOVIMIENTO</b> ANEXO NO CAUSA PRIMA

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL</b> CONSORCIO MAGDALENA.							<b>IDENTIFICACIÓN</b> NAD: 295.946-0				
<b>DIRECCIÓN:</b> CL 24 NRO. 51 - 40 512						<b>CIUDAD:</b> BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			<b>TELÉFONO:</b> 3106972690		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

<b>ASEGURADO / BENEFICIARIO:</b> PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO ASISTENCIA TECNICA-FINDETER							<b>IDENTIFICACIÓN</b> NIT: 830.055.897-7				
<b>DIRECCIÓN:</b> CL 67 NRO. 7 - 37 PISO 3						<b>CIUDAD:</b> BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			<b>TELÉFONO:</b> 3485400		

ADICIONAL:

OBJETO DE LA POLIZA  
TERMINO DE TRES (3) MESES.  
C. EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS PROPUESTAS.  
D. LA NO PRESENTACION POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTA, D.C.

*Gabriela A. Zarante B.*  
15-45-101138477

*[Firma]*

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

### POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

### PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL NORTE			COD.SUC 15		NO.PÓLIZA 15-45-101138477		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 31 01 2022			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 31 01 2022			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 20 06 2022		A LAS HORAS 23:59	
										TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA	

#### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO MAGDALENA.							IDENTIFICACIÓN NAD: 295.946-0				
DIRECCIÓN: CL 24 NRO. 51 - 40 512						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3106972690		

#### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO ASISTENCIA TECNICA-FINDETER							IDENTIFICACIÓN NIT: 830.055.897-7				
DIRECCIÓN: CL 67 NRO. 7 - 37 PISO 3						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3485400		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
C I A F LTDA INGENIERIA	800130967-6	62.00
TRIANA LOPEZ LUIS FERNANDO	93367324	5.00
ESTUDIOS E INGENIERIA SAS	900351236-1	33.00

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTA, D.C.

  
 15-45-101138477

  
 FIRMA TOMADOR

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR



**FORMATO No. 2**  
**CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE**  
**SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

Bogotá D.C 31 de enero de 2022

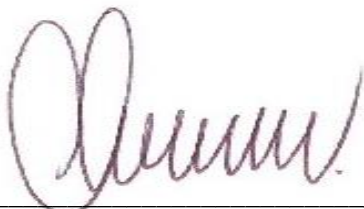
Señores  
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FIDEICOMISO ASISTENCIA TÉCNICA FINDETER  
Bogotá D.C. – Colombia

Referencia: CONVOCATORIA No **PAF-ATF-I-004-2022**

Objeto: **CONTRATAR “LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL, SOCIAL Y JURÍDICA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO “OPTIMIZACIÓN Y AMPLIACIÓN DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO SANITARIO DEL MUNICIPIO DE ARACATACA, DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA – ETAPA II.”**

Yo, **OMAR DAVID EDUARDO GOMEZ AVILA** en mi condición de Revisor Fiscal de **ESTUDIOS E INGENIERIA SAS** identificada con Nit 900.351.236-1, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, correspondiente a la nómina de los últimos seis (6) meses que legalmente son exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, (o sea, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos). Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con lo dispuesto por las Leyes 1607 de 2012 y 1739 de 2014.

Atentamente,



---

**OMAR DAVID EDUARDO GOMEZ AVILA**  
C.C No 1.022.345.618  
T.P 186507 - T  
Revisor Fiscal

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.022.345.618**

APELLIDOS **GOMEZ AVILA**

NOMBRES **OMAR DAVID EDUARDO**

FIRMA *Omar Gomez*



REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO


FECHA DE NACIMIENTO **21-MAR-1988**

**BOGOTA D.C.**  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.80** ESTATURA      **A+** G.S. RH      **M** SEXO

**03-ABR-2006 BOGOTA D.C.**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almabeatriz Rengifo Lopez*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1500116-45149555-M-1022345618-20060629      0536606180A 02 185242746



República de Colombia  
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES  
TARJETA PROFESIONAL  
DE CONTADOR PUBLICO**

**186507-T**

**OMAR DAVID EDUARDO  
GOMEZ AVILA  
C.C. 1022345618**

**RESOLUCION INSCRIPCION 019  
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS**



**FECHA 29/01/2014**

**DIRECTOR GENERAL**

**JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ**

**198824**

**186985**

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como  
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en  
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse  
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de  
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.



[www.deqs.com](http://www.deqs.com)

UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES**



Certificado No:

F 4 6 2 F 5 0 0 5 4 9 5 5 A B 8

**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 **OMAR DAVID EDUARDO GOMEZ AVILA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1022345618 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 186507-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 3 días del mes de Noviembre de 2021 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**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](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado



UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES**



Certificado No:

8 6 7 5 0 6 5 9 0 A 5 2 A B C B

**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 **OMAR DAVID EDUARDO GOMEZ AVILA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1022345618 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 186507-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 1 días del mes de Febrero de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**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](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 93367324		TRIANA LOPEZ LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5 A 7 42 BR CENTRO	IBAGUE-TOLIMA	2638515	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	1274630229	9429362764	I	2022/01/07	2022/01/06	BANCOLOMBIA	0	\$797,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
1	CC 93367324	TRIANA LOPEZ LUIS FERNANDO																		25-14	30	\$2,250,000	\$360,000	EPS044	30	\$2,250,000	\$281,300	0	50	50	14-23	30	\$2,250,000	\$156,600	0	50	50	No	\$797,900			
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>																					\$2,250,000	\$360,000			\$2,250,000	\$281,300			50	50			\$2,250,000	\$156,600			50	50			\$797,900



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93367324		TRIANA LOPEZ LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5 A 7 42 BR CENTRO	IBAGUE-TOLIMA	2638515	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave	Tipo	Fecha			Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2021-12	2021-12	1274630229	9429362764	I	2022/01/07	2022/01/06	BANCOLOMBIA	0	\$797,900	

## RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$360,000	\$0	\$0	\$360,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$360,000	\$0	\$0	\$360,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$156,600	\$0	\$0	\$156,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$156,600	\$0	\$0	\$156,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$281,300	\$0	\$0	\$281,300
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$281,300	\$0	\$0	\$281,300
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$797,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$797,900</b>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 93367324		TRIANA LOPEZ LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5 A 7 42 BR CENTRO	IBAGUE-TOLIMA	2638515	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1319278329	9429623456	I	2022/02/07	2022/02/09	BANCO DE OCCIDENTE	2	\$797,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes				
1	CC	93367324	TRIANA LOPEZ LUIS FERNANDO																	25-14	30	\$2,250,000	\$360,000	EPS044	30	\$2,250,000	\$281,300	0	50	50	14-23	30	\$2,250,000	\$156,600	0	50	50	No	\$797,900					
<b>Total Afiliados( 1)</b>																								\$2,250,000	\$360,000			\$2,250,000	\$281,300			50	50			\$2,250,000	\$156,600			50	50			\$797,900



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93367324		TRIANA LOPEZ LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5 A 7 42 BR CENTRO	IBAGUE-TOLIMA	2638515	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave	Tipo	Fecha			Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2022-01	2022-01	1319278329	9429623456	I	2022/02/07	2022/02/09	BANCO DE OCCIDENTE	2	\$797,900	

## RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$360,000	\$0	\$0	\$360,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$360,000	\$0	\$0	\$360,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$156,600	\$0	\$0	\$156,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$156,600	\$0	\$0	\$156,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$281,300	\$0	\$0	\$281,300
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$281,300	\$0	\$0	\$281,300
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$797,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$797,900</b>