

**PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO-ASISTENCIA TÉCNICA FINDETER
FIDUCIARIA BOGOTÁ S.A.**

CONVOCATORIA No. PAF-ATF-O-063-2019

OBJETO: CONTRATAR “LA EJECUCIÓN CONDICIONAL DE LA SEGUNDA ETAPA DEL PROYECTO DENOMINADO “OPTIMIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO Y CONSTRUCCIÓN DE LA PTAR DEL MUNICIPIO DE BAJO BAUDÓ”.

De conformidad con lo establecido en los Términos de Referencia, Capítulo I Subcapítulo II Numeral 1.10. y en el cronograma de la convocatoria, los interesados podían presentar observaciones respecto al contenido de los Términos de Referencia, a los estudios del proyecto, a los anexos técnicos y cualquier otro documento relacionado con el presente proceso de selección. Razón por la cual, con ocasión al Informe Definitivo de Verificación de Requisitos Habilitantes publicado el día 08 de enero de 2020 se procede a dar respuesta a las observaciones presentadas a través del presente documento, en los siguientes términos:

INTERESADOS:

De: UT.UNIDOS POR EL AGUA. [<mailto:ut.unidosporelagua@gmail.com>]

Enviado el: jueves, 9 de enero de 2020 8:01 a. m.

Para: GRUPO DE INFRAESTRUCTURA PARA LA CONTRATACION DE ASISTENCIA TECNICA

Asunto: SOLICITUD COPIAS SUBSANACION CONVOCATORIA No CONVOCATORIA No. PAF-ATF-O-063-2019

Observación 1

Señores
PATRIMONIO AUTÓNOMO PA FINDETER PAF
Comité Evaluador
CONVOCATORIA N° PAF-ATF-O-063-2019
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de CONVOCATORIA N° PAF-ATF-O-063-2019 Que tiene por objeto contratar la: “LA EJECUCIÓN CONDICIONAL DE LA SEGUNDA ETAPA DEL PROYECTO DENOMINADO “OPTIMIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO Y CONSTRUCCIÓN DE LA PTAR DEL MUNICIPIO DE BAJO BAUDÓ”.

ASUNTO: Solicitud para publicación de subsanaciones.

Yo ALVARO JAVIER BOTERO RAIGOZA, representante legal de la UNION TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA en calidad de oferente en la **CONVOCATORIA N° PAF-ATF-O-063-2019**, me dirijo a ustedes para solicitar la publicación de la subsanación hecha por parte del proponente INGENIERIA INTERVENTORIA Y CONSTRUCCION SAS INICO SAS en el presente proceso, lo anterior con el objetivo de darle transparencia al proceso.



Respuesta:

De conformidad con la petición efectuada, se publica junto con el presente documento las subsanaciones presentadas dentro de la presente convocatoria.

De: UT.UNIDOS POR EL AGUA. [<mailto:ut.unidosporelagua@gmail.com>]

Enviado el: jueves, 9 de enero de 2020 7:48 a. m.

Para: GRUPO DE INFRAESTRUCTURA PARA LA CONTRATACION DE ASISTENCIA TECNICA

Asunto: OBSERVACIÓN INFORME DEFINITIVO PROCESO CONVOCATORIA No CONVOCATORIA No. PAF-ATF-O-063-2019

Observación 2

Bogotá, 9 de enero del 2020

Señores
PATRIMONIO AUTÓNOMO PA FINDETER PAF
Comité Evaluador
CONVOCATORIA N° PAF-ATF-O-063-2019
Ciudad

Asunto: Observaciones al informe definitivo de verificación de requisitos
habilitantes – convocatoria - CONVOCATORIA N° PAF-ATF-O-063-2019

Cordial saludo,

En mi calidad de representante legal de la UNIÓN TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA y teniendo en cuenta al informe definitivo de verificación de requisitos habilitantes – CONVOCATORIA N° PAF-ATF-O-063-2019 publicado el 8 de enero de 2020, donde indican que nos encontramos rechazados por no cumplir con los requisitos jurídicos solicitados por la Entidad, de manera atenta nos permitimos realizar las siguientes observaciones:

El comité evaluador señala lo siguiente:

*"Integrante No. 1. El señor Ángel Roa Hernández presenta el formato No. 6 en calidad de persona natural, mediante el cual informa que no se han impuesto sanciones ni cláusulas penales dentro de los tres años anteriores al cierre de la convocatoria.
No obstante, en uso de la potestad verificatoria, fue posible establecer que mediante oficio calendarado del mes de abril de 2018, dentro del contrato de obra PAF ATF O 161 2015 se ratificó mediante acta de comité fiduciario No. 382 del 17 de octubre de 2017, la cláusula penal impuesta al CONSORCIO INTERCEPTORES MIRAFLORES 2015 equivalente a la suma de (\$6.921.430,00). Así las cosas, en aplicación a la causal de rechazo No. 1.37.12. de los términos de referencia, la cual establece: "Cuando el proponente, persona natural o jurídica o alguno de los miembros del consorcio o unión temporal no informen en el formato de declaración juramentada, haber tenido dentro de los tres (3) años anteriores al cierre del presente proceso de contratación imposiciones de cláusulas penales, cláusulas de apremio, multas, o sanciones; o dentro de los cinco (5) años anteriores al cierre del presente proceso de contratación declaratorias de incumplimiento, o terminación unilateral, o caducidad en los contratos en los cuales ha ostentado la calidad de contratista." (Negrilla fuera de texto)"*

Como primera medida, es importante señalar que el número de contrato a que hace referencia la Entidad, es decir, el PAF ATF O 161 2015, no fue ejecutado por el Consorcio INTERCEPTORES MIRAFLORES 2015; sin embargo y bajo el entendido que la entidad por un error de transcripción relacionó de manera errónea el número del contrato, nos permitimos recordar que el número del contrato cuyo contratista fue el Consorcio en mención, corresponde al PAF-ATF-O-156-2015, cuyo objeto fue "Ejecución condicional en



fases del proyecto "Construcción interceptores y optimización del sistema de alcantarillado combinado del municipio de Miraflores".

Ahora bien, ya aclarado el punto anterior, solicitamos a la Entidad nos sea suministrado el acto administrativo por la cual se decidió la actuación administrativa iniciada para determinar el incumplimiento e imposición de la cláusula penal a que se hace referencia en la evaluación. Esto, en virtud del principio rector del debido proceso, ya que es obligatorio de las entidades aplicar un procedimiento mínimo que garantice los derechos de contradicción y defensa, o lo que es igual, debe asegurar que la decisión este presidida de audiencia del afectado, y a la fecha el CONSORCIO INTERCEPTORES MIRAFLORES 2015, del cual formaba parte el señor Ángel Roa Hernández, no ha sido notificado de la imposición, tan es así que se evidencia en el Acta de liquidación del respectivo contrato suscrita el 6 de febrero de 2018, que el contrato fue terminado de mutuo acuerdo por operar las condiciones suspensivas denominadas como "Obtención de licencias o permisos y como imposición de servidumbres y/o obtención de predios", razón por la cual fueron exonerados de cualquier tipo de sanción, como se corrobora en el acta.

Por esta razón, se puede concluir que las obras correspondientes a las Fases 1 y 2 del contrato fueron entregadas a satisfacción como consta en las ACTAS DE TERMINACIÓN DE CONTRATO suscrita el 1 de septiembre del 2016 y EL ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN del 20-02-2017 adjuntas al presente oficio.

Por consiguiente, el señor Ángel Roa Hernández, en calidad de integrante del CONSORCIO MIRAFLORES contratista de la obra objeto del contrato PAF ATF O 156-2015, ratifica que no ha sido multado ni sancionado en la ejecución de este contrato y por consiguiente no incurre en la causal de rechazo No. 1.37.12 de los términos de referencia. Así las cosas y atendiendo al principio de transparencia que se debe adelantar en los procesos de selección pública, solicitamos al comité evaluador del presente proceso se emita nuevamente el informe definitivo habilitándonos para poder continuar en el proceso de selección.

Atentamente.

Respuesta:

Se aclara que la sanción que fundamentó la causal de rechazo corresponde a la derivada del contrato PAF-ATF-O-161-2015 ejecutado por el CONSORCIO PAF 161 CORINTO el cual estaba compuesto por los siguiente integrantes:

CONTRATISTA	ID	INTEGRANTE	PARTICIPACION
CONSORCIO PAF 161 CORINTO	13831422	ÁNGEL ROA HERNÁNDEZ	34,0%
	900412927	INGENARAS SAS	33,0%
	79958441	WILLIAM CARDONA OLMOS	33,0%

Así las cosas, el CONSORCIO PAF 161 CORINTO del cual hacia parte el señor Ángel Roa Hernández, fue sancionado con la imposición de una cláusula penal derivada de la ejecución del contrato PAF-ATF-O-161-2015.

En este orden de ideas, los soportes allegados en la observación presentada, corresponden al contrato PAF ATF O 156-2015 ejecutado por el CONSORCIO INTERCEPTORES MIRAFLORES 2015, los cuales no permiten desvirtuar la sanción previamente referida.

Igualmente, de conformidad con la petición formulada se publica el oficio a través del cual quedo en firme la sanción impuesta:





Fiduciaria Bogotá

Bogotá D.C., abril de 2018

Señores
CONSORCIO PAF 161 CORINTO
Atn. William Cardona Olmos
Representante
Carrera 6 No. 6-30 Piso 2, Barrio La Pola
Ibague

Referencia: Contrato de Obra PAF-ATF-O-161-2015, cuyo objeto es "LA EJECUCIÓN CONDICIONAL EN FASES DE LOS SIGUIENTES PROYECTOS: "OPTIMIZACIÓN REDES DE DISTRIBUCIÓN ACUEDUCTO MUNICIPAL DE CORINTO-CAUCA" Y "OPTIMIZACIÓN PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE DEL MUNICIPIO DE CORINTO-CAUCA".

Asunto: REVOCACIÓN DE LA DECISIÓN DE APLICACIÓN DEL LITERAL D) DEL NUMERAL 1 "EVENTOS DE TERMINACIÓN POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA" DE LA CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA. - "CONDICIÓN RESOLUTORIA POR INCUMPLIMIENTO", RATIFICACIÓN APLICACIÓN CLAUSULA PENAL Y PROCEDIBILIDAD INICIO FASE III.

Respetados señores,

FIDUCIARIA BOGOTÁ S.A., como Vocera y Administradora del PATRIMONIO AUTÓNOMO ASISTENCIA TÉCNICA - FINDETER, de acuerdo con las instrucciones impartidas por nuestro fideicomitente, contenidas en el Acta de Comité Fiduciario No. 412 del 09 de abril de 2018 y acorde con los conceptos de la Supervisión e Interventoría, se permite notificarles que:

1. Se **REVOCA** la decisión contenida en el Acta de Comité Fiduciario No. 382 del 17 de octubre de 2017, por medio de la cual se determinó la ocurrencia de la Condición Resolutoria por Incumplimiento, por el evento señalado en el **LITERAL D) DEL NUMERAL 1 DE LA CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA.- "CONDICIÓN RESOLUTORIA POR INCUMPLIMIENTO"**.

"CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA. CONDICIÓN RESOLUTORIA POR INCUMPLIMIENTO.- La CONTRATANTE podrá terminar el contrato por



Calle 67 No. 7 -37 Piso 3 • Bogotá • Colombia • (571) 3485400 • www.fidubogota.com

Página 1 de 2

Fiduciaria Bogotá
VICEPRESIDENCIA
JURÍDICA



incumplimiento grave del CONTRATISTA, en los eventos y conforme al procedimiento que se señala en el numeral 2 de la presente Cláusula.

1. Eventos de terminación por incumplimiento del CONTRATISTA:

(...) d. Cuando del incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA se deriven consecuencias que hagan imposible o dificulten gravemente la ejecución del contrato, sin perjuicio de las sanciones a las que haya lugar. (...).

2. Se RATIFICA la decisión contenida en el Acta de Comité Fiduciario No. **382 del 17 de octubre de 2017**, por medio de la cual se determinó hacer efectiva la **CLÁUSULA VIGÉSIMO SÉPTIMA.-“CLÁUSULA PENAL”**, tasación estimada en la suma de **SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE (\$6.921.430,00)**.

3. Resulta procedente INICIAR la Fase III del Contrato de Obra No. **PAF-ATF-O-161-2015**.

Atentamente,

CAROLINA LOZANO OSTOS

Representante Legal

FIDUCIARIA BOGOTÁ S.A. Vocera y Administradora del
PATRIMONIO AUTÓNOMO FIDEICOMISO ASISTENCIA TÉCNICA FINDETER

CCO Gloria Patricia Tovar Alzate-Coordinación de Asuntos Legales-FINDETER,
Diana Tavera Moreno Gerente de Agua y Saneamiento Básico FINDETER,
Isabel Torres Supervisión FINDETER,
SOCIEDAD TÉCNICA SOTA LTDA,
SEGUROS DEL ESTADO S.A.-Carrera 11 No. 90-20-Póliza de Cumplimiento No. 21-45-101195465.

MJ 23674 y 23675

Fiduciaria Bogotá
VICEPRESIDENCIA
JURÍDICA

Así mismo se aclara al proponente, que el consorcio a cargo del contrato No. PAF-ATF-O-161-2015 no es el CONSORCIO INTERCEPTORES MIRAFLORES 2015, y que este último hizo parte del contrato PAF-ATF-O-156-2015; Por lo tanto, la observación presentada no resulta procedente.

Para constancia, se expide a los nueve (09) días del mes de enero de dos mil veinte (2020).

**PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO-ASISTENCIA TÉCNICA FINDETER
FIDUCIARIA BOGOTÁ S.A.**

Medellín, 02 de enero de 2020

Señores
FINDETER
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Calle 103 # 19 – 20 Bogotá
Bogotá D.C. – Colombia

Asunto: Subsanación requisitos habilitantes

Referencia: PAF-ATF-O-063-2019 - CONTRATAR “LA EJECUCIÓN CONDICIONAL DE LA SEGUNDA ETAPA DEL PROYECTO DENOMINADO “OPTIMIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO Y CONSTRUCCIÓN DE LA PTAR DEL MUNICIPIO DE BAJO BAUDÓ”

Cordial saludo

En atención al informe preliminar de revisión de requisitos habilitantes, se envía respuesta a sus observaciones:

- Observación 1 – Requisitos habilitantes de orden jurídico:

“Debe presentar modificación de la garantía de seriedad de la oferta:

1. De conformidad con la adenda No 8 publicada el día 26 de diciembre de 2019, deberá modificarse, puesto que el asegurado corresponde al PATRIMONIO AUTÓNOMO ASISTENCIA TÉCNICA FINDETER con NIT 830.055.897-7”

Se adjunta anexo con la aclaración requerida.

- Respuesta observación 1:

Se adjunta el anexo No 1. de la póliza de seriedad de la oferta con la aclaración que la razón social y NIT del asegurado corresponde a PATRIMONIO AUTONOMO ASISTENCIA TECNICA FINDETER con NIT 830.055.897-7.

- Observación 2 – Requisitos habilitantes de orden técnico:

Teniendo en cuenta que con la documentación aportada no es posible verificar el cumplimiento de las condiciones de experiencia específica establecidas en el numeral “2.1.3.1. EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE” el proponente deberá allegar documentación adicional que cumpla con las reglas de acreditación establecidas en el numeral “2.1.3.1.1. REGLAS PARA LA ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE” y que permita verificar el cumplimiento de experiencia específica en instalación de tuberías de alcantarillado, y las condiciones de valor establecidas en los términos de referencia como se indica a continuación: “Se considera que el factor técnico de habilitación es la Experiencia Específica, la cual deberá ser demostrada con la ejecución de las siguientes actividades: a. INSTALACIÓN DE TUBERÍAS PARA SISTEMAS DE ALCANTARILLADO. (...)(...). Los contratos aportados deberán sumar, en su conjunto, un valor igual o superior a 1.0 veces el valor total del Presupuesto Estimado – PE (Fase I + Fase II), expresado en SMMLV. II. El valor de UNO (1) de los contratos aportados deberá ser igual o mayor a 0.5 veces el valor total del Presupuesto Estimado – PE (Fase I + Fase

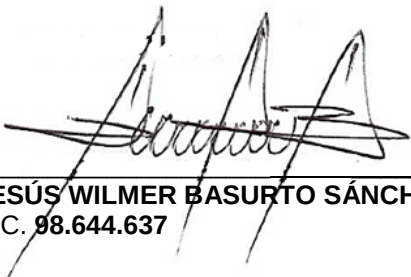
II), expresado en SMMLV.”

- Respuesta observación 2

Con el fin de demostrar el valor económico y experiencia específica en instalación de tuberías para sistemas de alcantarillado del contrato aportado cuyo objeto es: ESTUDIO, DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE LOS ACUEDUCTOS DE LAS COMUNIDADES DE PUERTO ALEGRE, DIVISA, EL MORRO EN EL RIO NAUCA, BOCA DE LEON, PUERTO ARACELIS Y CATRÚ; OPTIMIZACIÓN DE ACUEDUCTOS EN LAS COMUNIDADES DE CHACHAJÓ, PIE DE PATÓ, PUERTO ECHEVERRY Y BELLAVISTA; ALCANTARILLADOS EN PIE DE PATÓ, NAUCA Y PUERTO ECHEVERRI.

Se adjuntan el acta de liquidación de obra y las actas de recibo final de los alcantarillados de las comunidades de Pie de Pató, Nauca y Puerto Echeverry, de acuerdo lo establecido por la alternativa B del literal F – Numeral 2.1.3.1.1. “REGLAS PARA LA ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE” de los Términos de Referencia de la Licitación.

Atentamente,



JESÚS WILMER BASURTO SÁNCHEZ
C.C. 98.644.637

Anexos:

- Anexo 1 –Aclaración póliza de seriedad de la oferta**
- Anexo 2 – Acta de liquidación del contrato 084/2011**
- Anexo 3 – Acta de recibo final Alcantarillado comunidad Puerto Echeverri**
- Anexo 4 – Acta de recibo final Alcantarillado comunidad Nauca**
- Anexo 5 – Acta de recibo final Alcantarillado comunidad Pie de Pató**



Anexo 1 –Aclaración póliza de seriedad de la oferta

Carrera 32 F No 63 A – 33 – Of. 201 - Condominio Bosque del Cerro - Medellín

Teléfono: (4) 587 09 16

E – mail: controldedocumentos@inico.co



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

004

PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL NORTE						COD.SUC 15		NO.PÓLIZA 15-45-101111257		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
30 12 2019			12 12 2019			00:00	20 04 2020			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	INGENIERIA INTERVENTORIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S							IDENTIFICACIÓN NIT: 890.942.415-4			
DIRECCIÓN: CLL 32 F # 63 A - 33 TOR 1 INT 201 CERRO NUTIBARA						CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA			TELÉFONO: 5870916		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	PATRIMONIO AUTONOMO 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:

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:

GARANTIZA LA SERIEDAD DE LA OFERTA SEGUN CONVOCATORIA N PAF-ATF-0-063-2019 CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA EJECUCION CONDICIONAL DE LA SEGUNDA ETAPA DEL PROYECTO DENOMINADO OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO Y CONSTRUCCION DE LA PTAR DEL MUNICIPIO DE BAJO BAUDO .

A. LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO.

B. LA NO AMPLIACIÓN 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 SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN 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 GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
SERIEDAD DE LA OFERTA	12/12/2019	20/04/2020	\$420,768,781.60	

FECHA ADJUDICACIÓN : 25/12/2019

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA EL NIT DEL ASEGURADO DE CONFORMIDAD A LA ADENDA No.8

PATRIMONIO AUTONOMO ASISTENCIA TECNICA FINDETER con NIT 830.055.897-7.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****420,768,781.60	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PROTEGO SEGUROS LTDA	194928	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.

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

15-45-101111257

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

LAURAAGUDELO

1

**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN			SUCURSAL						COD.SUC		NO.PÓLIZA		ANEXO	
BOGOTÁ, D.C.			NORTE						15		15-45-101111257		1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO			
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO					
30	12	2019	12	12	2019	00:00	20	04	2020	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA			

[illegible]

NOMBRE O RAZON SOCIAL		INGENIERIA INTERVENTORIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S		IDENTIFICACIÓN NIT: 890.942.415-4	
DIRECCIÓN: CLL 32 F # 63 A - 33 TOR 1 INT 201 CERRO NUTIBARA			CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA		TELÉFONO: 5870916

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO	
------------------------------------	--

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		PATRIMONIO AUTONOMO 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

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.

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

15-45-101111257

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOF

LAURA AGUDELO

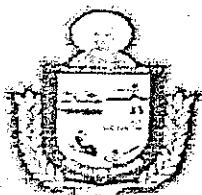


Anexo 2 – Acta de liquidación del contrato 084/2011

Carrera 32 F No 63 A – 33 – Of. 201 - Condominio Bosque del Cerro - Medellín

Teléfono: (4) 587 09 16

E – mail: controldedocumentos@inico.co



República de Colombia
Departamento del Chocó
Municipio del Alto Baudó
NIT.891600062-4



ACTA DE LIQUIDACION DE OBRA
(05 DE MARZO 2013)

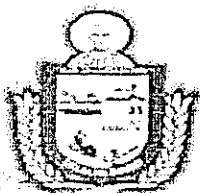
Contrato No: 084 / 2011
Objeto: "ESTUDIO DISEÑO Y CONSTRUCCION DE LOS ACUEDUCTOS DE LAS COMUNIDADES DE PUERTO ALEGRE, DIVISA, EL MORRO EN EL RIO NAUCA, BOCA DE LEON, PTO ARACELIS Y CATRU; OPTIMIZACION DE ACUEDUCTOS EN LAS COMUNIDADES DE CHACHAJO, PIE DE PATO, NAUCA Y PUERTO ECHEVERRY Y BELLAVISTA. ALCANTARILLADOS EN PIE DE PATO, NAUCA Y PUERTO ECHEVERRY."

Contratante: ALCALDÍA MUNICIPAL DE ALTO BAUDO – DEPTO DEL CHOCO
Contratista: Ingeniería, Interventoría y Construcciones S.A.S. "INICO S.A.S."
Interventoría: JUAN NEMESIO RODRIGUEZ ORTEGA
Valor inicial: \$ 7.421.768.000
Valor Otro Si: \$ 730.277.999
Valor final: \$ 8.152.045.999
Plazo: SIETE (7) MESES
Fecha de Iniciación: AGOSTO 09 DE 2011.
Fecha de Terminación: MARZO 08 DE 2012.
Nuevo Plazo (Otro sí Diciembre 2/11): DIEZ (10) MESES
Nueva Fecha de Terminación: JUNIO 08 DE 2012
Fecha de Suspensión: JUNIO 06 DE 2.012
Fecha de Reinicio: JULIO 09 DE 2.012
Plazo Adicional: TRES (3) MESES
Nueva Fecha de Terminación: OCTUBRE 09 DE 2012

En la ciudad de Pié de Pató - Choco a los 05 de mes de marzo de 2013, se reunieron las siguientes personas:

	NOMBRE	CARGO Y/O FUNCIÓN
Por el Contratante:	FREDYS PALACIOS RAMIREZ	Alcalde Municipal
Por el Contratante:	JOSE DAILER PALACIOS PALACIOS	Secretario de Planeación – Supervisor
Po el Contratista:	JESUS WILMER BASURTO SANCHEZ	R.L. – INICO S.A.S.

Con el objeto de Liquidar el CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 084/2011, en los términos y condiciones especiales señaladas en su clausulado. La cual queda legalizada con la



República de Colombia
Departamento del Chocó
Municipio del Alto Baudó
NIT.891600062-4



suscripción de la presente ACTA DE LIQUIDACIÓN FINAL, por las partes intervinientes, previas las siguientes consideraciones:

a) GARANTÍAS

Las garantías constituidas por INGENIERIA, INTERVENTORIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S., en concordancia con lo estipulado al respecto en el CONTRATO DE OBRA No. 084-2011, se ajustan con lo allí consignado, encontrándose a la fecha vigentes.

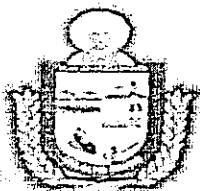
COMPAÑÍA ASEGURADORA: CONFIANZA NIT. 860.070.374 – 9

Amparo	Póliza No.	Vigencia		Valor asegurado
		Desde	Hasta	
PAGO ANTICIPADO	Póliza No GU037849	14/06/2011	12/03/2013	\$ 2.226.530.400
CUMPLIMIENTO	Póliza No GU037849	14/06/2011	12/03/2013	\$ 742.176.800
PRESTACIONES SOCIALES	Póliza No GU037849	14/06/2011	14/07/2015	\$ 742.176.800
ESTABILIDAD	Póliza No GU037849	14/06/2011	14/06/2016	\$ 742.176.800
RESPONSABILIDAD CIVIL	No RO006691	14/06/2011	12/03/2013	\$ 742.176.800

b) EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

INGENIERIA, INTERVENTORIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S., ejecutó a satisfacción las actividades en los términos pactados contractualmente, de igual forma cumplió con todas las obligaciones adquiridas con la suscripción del Contrato, las cuales quedaron plasmadas en el Acta de Recibo Final de Actividades del mismo. Quedando pendiente por cancelar una vez legalizada la presente Acta de Liquidación, la suma de **MIL SESENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS CON 52/100 MCTE (\$ 1.067.798.151,52)**, en cumplimiento de lo consignado al respecto en la forma de pago estipulada en el Contrato.





República de Colombia
Departamento del Chocó
Municipio del Alto Baudó
NIT.891600062-4



c) BALANCE FINAL DEL CONTRATO.

RELACIÓN DE PAGOS:

CONCEPTO	VALOR ACTAS EJECUTADA \$	VALOR CANCELADO \$	VALOR ACUMULADO \$
ANTICIPO		2.226.530.413,00	2.226.530.413,00
RECIBO DISEÑOS		2.226.530.413,00	4.453.060.826,00
Valor Acta N° 1	1.573.489.194,44	1.401.070.436,11	5.854.131.262,11
Valor Acta N° 2	2.053.902.267,56	597.500.000,00	6.451.631.262,11
Valor Acta N° 3	2.185.622.538,92	300.000.000,00	6.751.631.262,11
Valor Acta N° 4	494.002.814,07	331.019.500,00	7.082.650.762,11
Valor Acta N° 5	654.458.560,85	0,00	7.082.650.762,11
Valor Acta N° 6	760.933.537,79	0,00	7.082.650.762,11
Valor ejecutado por Pagar	1.067.798.151,52		
TOTAL	8.150.448.913,63	7.082.650.762,11	

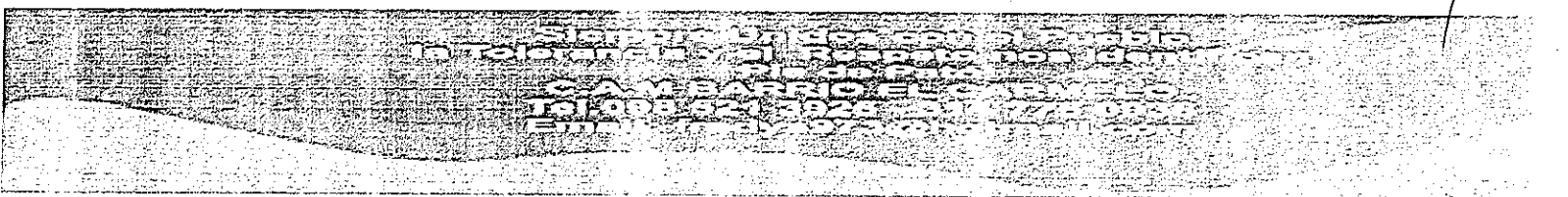
BALANCE ECONÓMICO:

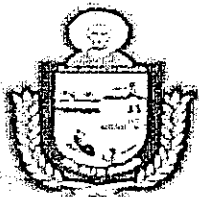
DESCRIPCION	VALOR \$	VALOR \$
Valor Ejecutado del Contrato	8.150.448.913,63	
Valor Pagado		7.082.650.762,11
Valor Cuentas por Pagar		1.067.798.151,52
Sumas Iguales	8.150.448.913,63	8.150.448.913,63

Valor cuenta pendiente por pagar: MIL SESENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA Y UNO PESOS CON 52/100 MCTE (\$ 1.067.798.151,52)

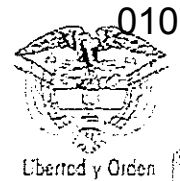
d) AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PAGO DE PARAFISCALES.

INGENIERIA, INTERVENTORIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S., acreditó documentalmente que se encuentra al día con la obligación del PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.





República de Colombia
Departamento del Chocó
Municipio del Alto Baudó
NIT.891600062-4



En mérito de lo expuesto, las partes

ACUERDAN:

PRIMERO. Liquidar en forma definitiva el **CONTRATO DE OBRA 084-2011** suscrito entre la **ALCALDÍA MUNICIPAL DE ALTO BAUDO** e **INGENIERIA, INTERVENTORIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.**

SEGUNDO. Con la firma de la presente Acta se cancelará la suma de **MIL SESENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA Y UNO PESOS CON 52/100 MCTE (\$ 1.067.798.151,52** que corresponde al pago final con cargo al **CONTRATO DE OBRA No. 084-2011**, de conformidad con lo enunciado en el literal b) de la presente **ACTA DE LIQUIDACIÓN**; una vez cancelada dicha suma las partes se declaran a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

TERCERO. **INGENIERIA, INTERVENTORIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.** responderá por la calidad de los servicios y obras suministrados, obligándose a atender los requerimientos que se le efectúen con posterioridad en torno a las precisiones, aclaraciones y explicaciones, que se le realicen con ocasión de la ejecución del contrato que aquí se liquida.

CUARTO. Se deja constancia que la presente Acta de Liquidación del **CONTRATO DE OBRA No. 084-2011**, fue elaborada por la Alcaldía Municipal de Alto Baudó, siendo revisada y aprobada por **INGENIERIA, INTERVENTORIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.**

QUINTO. Forma parte de la presente Acta de Liquidación Final, la certificación de **PAZ Y SALVO** por concepto de obligaciones parafiscales, salariales y prestacionales a la fecha, expedida por **INGENIERIA, INTERVENTORIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.**

En constancia se firma la presente Acta de Liquidación en la ciudad de Pié de Pató - Chocó, a los 05 días de marzo de 2013

JESUS WILMER BASURTO SANCHEZ
Representante Legal INICO S.A.S.

FREDY PALACIOS RAMIREZ
ALCALDE MUNICIPAL

Vo. Bo. Ing. JOSE DAILER PALACIOS PALACIOS
Secretario de Planeación - Supervisor

Siempre Unidos con el Pueblo
en Tolimé y al servicio del Estado
Río de Paz
CAM BARRIO EL CARMELITO
Tel 038 221 3925
E-mail: cam@cam.gov.co



Anexo 3 – Acta de recibo final Alcantarillado comunidad Puerto Echeverri

Carrera 32 F No 63 A – 33 – Of. 201 - Condominio Bosque del Cerro - Medellín

Teléfono: (4) 587 09 16

E – mail: controldedocumentos@inico.co



INCO SAS
INGENIERIA INTERVENTORIA
Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT. 890.942.415-4

PLAN MAESTRO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARRILLADO DEL MUNICIPIO DE ALTO BAUDO - DEPARTAMENTO DEL CHOCO						FECHA : 12 -12-2012			ACTA DE RECIBO FINAL DEL ALCANTARRILLADO DE LA COMUNIDAD DE PTO. ECHEVERRY											
						OBRA EJECUTADA			OBRA EJECUTADA											
CONDICIONES INICIALES						ACTA No 01			ACTA No 02		ACTA No 03		ACTA No 04		ACTA No 05		PRESENTE ACTA		ACUMULADO	
Items	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	UND.	CANT.	V/UNIT.	V/TOTAL	CANT.	VR /TOTAL	CANT.	VR /TOTAL	CANT.	VR /TOTAL	CANT.	VR /TOTAL	CANT.	VR /TOTAL	CANT.	VR /TOTAL	CANT.	VALOR	
				\$	\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
1 PRELIMINARES																				
1,1	Desmonte y rocerie	m2	1449,04	4.200,00	6.085.968,00	434,70	1.825.740,00	1.205,30	5.062.260,00	750,00	3.150.000,00	172,50	724.500,00	-	-	-	-	2.562,50	10.762.500,00	
1,2	Localización, Trazado y Replanteo	m2	3622,60	2.662,50	9.645.172,50	795,60	2.118.285,00	2.070,38	5.512.386,75	-	-	-	-	-	-	-	-	2.865,98	7.630.671,75	
1,3	Campamento de obra	Un	1	1.415.368,97	1.415.368,97	1,00	1.415.368,97	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,00	1.415.368,97	
1,4	Valla de Instalación	Un	1	302.100,00	302.100,00	1,00	302.100,00	-1,00	(302.100,00)	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	
2 MOVIMIENTOS DE TIERRA																				
2,1	Excavación manual de material común de 0 a 2 m con nivel freático alto	m3	2028,51	49.875,00	101.172.036,00	225,00	11.221.875,00	555,04	27.682.620,00	45,47	2.267.816,25	20,00	997.500,00	-	-	-	-	845,51	42.169.811,25	
2,2	Excavación manual de material común mayor de 2 m con nivel freático alto	m3	663,65	79.125,00	52.511.146,00	-	-	-	-	227,56	18.005.685,00	-	-	-	-	-	-	227,56	18.005.685,00	
2,3	Retiro sobrantes de tierra, Manual	m3	68,13	11.000,00	760.430,00	21,00	231.000,00	-21,00	(231.000,00)	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	
2,4	llenos seleccionado producto de la excavacion	m3	2557,45	15.000,00	38.361.812,62	379,68	5.695.200,00	325,19	5.027.850,00	300,93	4.513.950,00	-	-	-	-	-	-	1.015,80	15.237.000,00	
2,5	colchon de arena	m3	89,87	262.281,25	23.660.822,66	47,04	12.384.750,00	30,80	8.109.062,50	3,00	2.369.531,25	-	-	-	-	-	-	86,84	22.863.343,75	
2,6	Remocion de Derrumbes a mano	m3	608,55	24.656,25	15.004.649,70	-	-	0,00	-	56,80	1.400.475,00	-	-	-	-	-	-	56,80	1.400.475,00	
2,7	Entibado para excavación	m2	829,60	61.710,00	51.194.616,00	3,54	218.453,40	-3,54	(218.453,40)	113,82	7.023.832,20	-	-	-	-	-	-	113,82	7.023.832,20	
3 TUBERÍAS, VÁLVULAS Y ACCESORIOS																				
3,1	Suministro e Instalación Tubería PVC - NOVAFORT diám. 8"	ml	1382,6	49.543,05	68.498.215,40	292,00	14.466.569,43	1.085,80	53.793.839,35	16,00	792.688,74	-	-	-	-	-	-	1.393,80	69.053.097,51	
3,2	union de reparacion diám. 8"	un	20	50.814,02	1.016.280,48	4,00	203.256,10	-4,00	(203.256,10)	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	
4 CÁMARAS DE INSPECCIÓN (manhole)																				
4,1	Camara de Inspeccion, Alcantarilla	ML	54	1.637.782,51	88.440.255,58	28,00	45.857.910,31	-0,55	(900.780,38)	-	-	-	-	-	-	-	-	27,45	44.957.129,93	
5 ESTRUCTURAS EN CONCRETO																				
5,1	Disipador de energia	Und.	1	25.001.000,00	25.001.000,00	-	-	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	
6 DOMICILIARIAS E INTRADOMICILIARIA																				
6,1	Suministro e Instalación Tubería NOVAFORT diám. 4" domiciliaris	ml	960	23.626,09	22.681.042,56	-	-	1.245,97	29.497.394,37	-	-	274,00	6.473.547,56	-	-	-	-	1.519,97	35.910.941,94	
6,2	Caja Domiciliaria en Concreto 3000 psi - Incluye tapa	Und.	160	384.013,72	61.442.194,83	-	-	96,00	36.865.316,90	23,00	8.832.315,51	26,00	9.984.356,66	-	-	-	-	145,00	55.681.989,07	
6,3	Suministro e Instalación Codo alcantarillado NOVAFORT de 4" X 45°	Und.	160	25.125,61	4.020.130,24	-	-	120,00	3.015.097,68	6,00	150.754,88	42,00	1.055.284,19	-	-	-	-	168,00	4.221.136,75	
6,4	Suministro e Instalación Silla Yee PVC de 8" X 4"	Und.	160	92.976,13	14.876.180,80	-	-	114,00	10.599.278,82	5,00	464.880,65	28,00	2.603.331,64	-	-	-	-	147,00	13.667.491,11	
6,5	Suministro e Instalación Tubería PVC - SANITARIA diám. 4" para intradomiciliaria	ml	1280	25.994,85	33.273.406,08	-	-	0,00	-	111,70	2.903.624,58	-	-	413,40	10.746.270,37	-	-	525,10	13.649.894,95	
6,6	Suministro e Instalación union sanitario PVC de 4", con accesorios para la instalacion.	Und.	160	16.303,93	2.608.628,24	-	-	0,00	-	17,00	277.166,75	6,00	97.823,56	-	-	-	-	23,00	374.990,31	
6,7	Suministro e Instalación Codo sanitario PVC de 4" X 90°, con accesorios para la instalacion.	Und.	160	23.167,88	3.706.861,44	-	-	0,00	-	-	-	7,00	162.175,19	-	-	-	-	7,00	162.175,19	
7 COMPUERTA																				
7,1	Suministro e Instalación de válvula de retención 8"	Und.	1	2.797.851,43	2.797.851,43	-	-	-	-	-	-	1,00	2.797.851,43	-	-	-	-	1,00	2.797.851,43	
9 TRATAMIENTO DE AGUA RESIDUAL																				
9,1	Suministro e instalacion Sistema PTAR FV	Und.	1	154.600.000,00	154.600.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	
9,2	Obra civil	Gl	1	25.000.000,00	25.000.000,00	-	-	-	-	-	-	1,00	25.000.000,00	-	-	-	-	1,00	25.000.000,00	
2,2	Excavación manual de material común mayor de 2 m con nivel freático alto	m3		79.125,00	-	-	-	-	-	620,00	49.057.500,00	-	-	-620,00	(49.057.500,00)	-	-	0,00	-	
ADICIONALES																				
10,2	Suministro e instalacion de concreto de 3000 psi	m3		1.082.041,63	-	-	-	-	-	11,70	12.659.887,01	10,00	10.818.901,39	-	-	-	-	21,70	23.478.788,40	
10,3	Refuerzo hierro 40000 psi.FG	Kg		6.481,74	-	-	-	-	-	540,76	3.505.067,27	37,76	244.750,61	-	-	-	-	578,52	3.745.817,68	



INCO S.A.S.
INGENIERIA INTERVENTORIA
Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT. 890.942.415-4

PLAN MAESTRO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE ALTO BAUDO - DEPARTAMENTO DEL CHOCO						FECHA : 12-12-2012		ACTA DE RECIBO FINAL DEL ALCANTARILLADO DE LA COMUNIDAD DE PTO. ECHEVERRY											
CONDICIONES INICIALES						OBRA EJECUTADA		OBRA EJECUTADA											
Items	DESCRIPCION ACTIVIDAD	UND.	CANT.	V/UNIT.	V/TOTAL	ACTA No 01		ACTA No 02		ACTA No 03		ACTA No 04		ACTA No 05		PRESENTE ACTA		ACUMULADO	
						CANT.	VR/TOTAL	CANT.	VR/TOTAL	CANT.	VR/TOTAL	CANT.	VR/TOTAL	CANT.	VR/TOTAL	CANT.	VR/TOTAL	CANT.	VALOR
5,4	Formaleta en madera ..	m2		22.175,00						126,96	2.815.338,00	195,48	4.334.769,00					322,44	7.150.107,00
11	SUMINISTRO																		
11,1	Planta de Tratamiento de Agua Residual	Und		130.000.000,00												1,0	130.000.000,00	1,00	130.000.000,00
	TOTAL COSTO DIRECTO	\$			808.076.171,55		95.940.508,21		183.249.516,49		120.190.513,09		37.496.939,80		(10.513.378,20)		130.000.000,00		556.364.099,39
	ADMINISTRACION (20%)	\$			161.615.234,31		14.391.076,23		36.649.903,30		24.038.102,62		7.499.387,96		(2.102.675,64)		26.000.000,00		111.272.819,88
	IMPREVISTOS (7%)	\$			56.565.332,01		4.797.025,41		12.827.466,15		8.413.335,92		2.624.785,79		(735.936,47)		9.100.000,00		38.945.486,96
	UTILIDADES (3%)	\$			24.242.285,15		4.797.025,41		5.497.485,49		3.605.715,39		1.124.908,19		(315.401,35)		3.900.000,00		16.690.922,98
	IVA SOBRE UTILIDAD (16)	\$			3.878.765,62		767.524,07		879.597,68		576.914,46		179.985,31		(50.464,22)		624.000,00		2.670.547,68
	COSTO TOTAL	\$			1.054.377.788,63		120.693.159,33		239.103.969,12		156.824.581,47		48.926.007,05		(13.717.855,88)		169.624.000,00		725.943.876,88

ING. JESUS WILMER BASURTO SANCHEZ
REPRESENTANTE LEGAL "INCO S.A.S."
CONTRATISTA

ING. JOSE BATLER CALANOS PALACIOS
SECRETARIO DE OBRAS



Anexo 5 – Acta de recibo final Alcantarillado comunidad Pie de Pató

Carrera 32 F No 63 A – 33 – Of. 201 - Condominio Bosque del Cerro - Medellín

Teléfono: (4) 587 09 16

E – mail: controldedocumentos@inico.co



INIGOSAS
INGENIERIA INTERVENTORIA
Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT. 890.942.415-4

PLAN MAESTRO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE ALTO BAUDO - DEPARTAMENTO DEL CHOCHO					FECHA : 12-12-2012		ACTA DE RECIBO FINAL DEL ALCANTARILLADO DE LA COMUNIDAD DE PIE DE PATÓ										
					OBRA EJECUTADA												
CONDICIONES INICIALES					CORTE N°01		CORTE N°02		CORTE N°03		CORTE N°05		PRESENTE ACTA		ACUMULADO		
Items	DESCRIPCION ACTIVIDAD	UND.	CANT.	V/UNIT.	V/TOTAL	CANT.	VR/TOTAL	CANT.	VR/TOTAL	CANT.	VR/TOTAL	CANT.	VR/TOTAL	CANT.	VALOR	CANT.	VALOR
				\$	\$		\$		\$		\$		\$				\$
1 PRELIMINARES																	
1,1	Descapote	m2	3727,78	4.200,00	15.656.676,00		-		-		-		-			0,00	-
1,2	Localizacion, Trazado y Replanteo	m2	7455,56	2.662,50	19.850.428,50	8.616,72	22.942.017,00		-		-	3.410,09	9.079.364,63			12.026,81	32.021.381,63
1,3	Campamento de obra	Un	1	12.000.000,00	12.000.000,00	1,00	12.000.000,00		-		-		-			1,00	12.000.000,00
1,4	Valla de Instalacion	Un	1	302.100,00	302.100,00		-		-		-		-			0,00	-
1,5	Demoliciones de andenes en concreto	m2	1484	28.750,00	42.665.000,00		-	298,17	8.572.387,50		-	6,65	191.187,50			304,82	8.763.575,00
1,6	Reposicion de andenes en concreto	m2	1484	162.823,95	241.630.747,98		-	194,10	31.604.129,50	230,68	37.560.229,75		-			424,78	69.164.359,25
2 MOVIMIENTOS DE TIERRA																	
2,1	Excavación manual de material común de 0 a 2 m con nivel freatico alto	m3	6098,88	49.875,00	304.181.640,00	3.169,25	158.066.343,75	2.881,12	143.695.860,00	295,43	14.734.571,25	1.227,38	61.215.577,50	15,12	754.110,00	7.588,30	378.466.462,50
2,2	Excavación manual de material común mayor de 2 m con nivel freatico alto	m3	1974,72	79.125,00	156.249.720,00	411,74	32.576.927,50	1.212,78	95.961.217,50		-	1.945,80	153.809.175,00	210,70	16.671.637,50	3.775,02	295.014.957,50
2,3	Retiro sobrantes de tierra, Manual	m3	205,7	11.000,00	2.262.700,00		-		-		-		-			0,00	-
2,4	llenos seleccionado provenientes de la excacion	m3	7672,7756	15.000,00	115.091.634,53	3.161,01	47.415.150,00	4.093,90	61.408.500,00	2.245,99	33.689.850,00	1.466,47	21.997.050,00	208,98	3.134.700,00	11.176,35	167.645.250,00
2,5	Colchon de arena	m3	267,41	263.281,25	70.404.039,06	23,76	6.255.562,50		-		-		-			23,76	6.255.562,50
2,6	Remocion de Derrumbes a mano	m3	1550,4	24.656,25	38.227.050,00	4,36	107.501,25	17,64	434.936,25		-		-			22,00	542.437,50
2,7	Entibado para excavación	m2	3387,74	61.710,00	208.057.425,40	1.450,64	89.516.994,40	4.144,38	255.749.689,80		-	2.026,26	125.046.675,60	301,00	18.574.710,00	7.922,38	488.890.069,80
3 TUBERÍAS, VÁLVULAS Y ACCESORIOS																	
3,1	Suministro e Instalación Tubería PVC - NOVAFORT diám. 10"	ml	258,44	68.779,14	17.775.280,34	43,80	3.012.526,23	212,60	14.622.444,67	182,00	12.517.803,06	98,70	6.788.500,89	35,00	2.407.269,82	572,10	39.348.544,66
3,2	Suministro e Instalación Tubería PVC - NOVAFORT diám. 8"	ml	3855,56	49.543,05	191.016.186,44	1.674,89	82.979.152,31	1.808,16	89.581.754,06	112,20	5.558.729,76	42,38	2.099.634,29			3.637,63	180.219.270,42
3,3	Union de reparacion diámetro 10"	Und.	16	71.361,03	1.141.776,48		-		-		-		-			0,00	-
3,4	Union de reparacion diámetro 8"	Und.	200	54.495,03	10.899.005,00	1,00	54.495,03	2,00	108.990,05		-		-			3,00	163.485,08
4 CÁMARAS DE INSPECCIÓN (manholl)																	
1	Camara de Inspeccion, Alcantarilla	ML	106	1.637.782,51	173.604.946,17	33,34	54.603.668,92	36,50	59.779.061,65		-	27,14	44.449.417,35	1,00	1.637.782,51	97,98	160.469.930,43
5 ESTRUCTURAS EN CONCRETO Y REFUERZO																	
1	Disipador de energia	Unid.	1	25.001.000,00	25.001.000,00		-		-		-		-			0,00	-
6 DOMICILIARIAS																	
1	Suministro e Instalación Tubería PVC - NOVAFORT diám. 4" Domiciliaria	ml	3600	23.626,09	85.053.909,60	2.814,26	66.489.948,79	2.940,53	69.473.214,67	311,10	7.350.075,35		-			6.065,89	143.313.238,81
2	Suministro e Instalación Tubería PVC - NOVAFORT diám. 6" Domiciliaria	ml	128	38.172,51	4.886.080,77	78,70	3.004.176,22	81,60	3.114.876,49	0,00	-		-			160,30	6.119.052,71
3	Caja Domiciliaria en Concreto 3000 psi - Incluye tapa	Und.	472	384.013,72	181.254.474,76	124,00	47.617.701,00	82,00	31.489.124,85	63,00	24.192.864,22	4,00	1.536.054,87			273,00	104.835.744,94
4	Suministro e Instalación Codo NOVAFORT de 4" X 45", con accesorios para la instalacion.	Und.	472	25.125,81	11.859.384,21	179,00	4.497.520,71	467,00	11.733.755,14	67,00	1.683.429,54		-			713,00	17.914.705,38
5	Suministro e Instalación Codo NOVAFORT de 6" X 45", con accesorios para la instalacion.	Und.	16	41.030,44	656.487,04	2,00	82.060,88	6,00	246.182,64	0,00	-		-			8,00	328.243,52
6	Suministro e Instalación Silla Yee PVC de 8" X 4"	Und.	472	92.976,13	43.884.733,36	177,00	16.456.775,01	166,00	15.434.037,58		-	41,00	3.812.021,33			384,00	35.702.833,92


INCO SAS

 INGENIERIA INTERVENTORIA
 Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
 NIT. 890.942.415-4

PLAN MAESTRO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE ALTO BAUDO - DEPARTAMENTO DEL CHOCHO						FECHA : 12-12-2012											
						ACTA DE RECIBO FINAL DEL ALCANTARILLADO DE LA COMUNIDAD DE PIE DE PATÓ											
						- OBRA EJECUTADA											
CONDICIONES INICIALES						CORTE N°01		CORTE N°02		CORTE N°03		CORTE N°05		PRESENTE ACTA		ACUMULADO	
tems	DESCRIPCION ACTIVIDAD	UND.	CANT.	V/UNIT.	V/TOTAL	CANT.	VR /TOTAL	CANT.	VR /TOTAL	CANT.	VR /TOTAL	CANT.	VR /TOTAL	CANT.	VALOR	CANT.	VALOR
10	OBRAS EXTRAS																
10.1	Roseria	m2		5.416,67		3.919,69	21.231.667,23									3.919,69	21.231.667,23
10.2	Suministro e instalacion de concreto de 3000 psi	m3		1.082.041,63		52,07	56.341.907,41	42,81	46.322.201,97	22,69	24.551.524,47	0,13	140.665,41			117,70	127.356.299,26
10.3	Refuerzo hierro 40000 psi.FG	kg		6.481,74		604,33	3.915.815,31	2.492,97	16.158.790,49	1.066,68	6.913.945,47	123,85	802.763,85			4.287,63	27.791.315,13
10.4	Formaleta en madera	m2		22.175,00		313,65	6.955.188,75	541,80	12.014.415,00				395,86	8.778.195,50		1.251,31	27.747.799,25
10.5	Demoliciones en concreto	m2		28.750,00		89,46	2.571.975,00						243,81	7.009.537,50		333,27	9.581.512,50
10.6	Pilotes en madera DE 4"x4"x3.00 MT.(viaductos)	UN		63.500,00						81,00	5.143.500,00	-53,00	(3.365.500,00)			28,00	1.778.000,00
10.7	Estabilización en madera (andenes)	M2		27.763,75				230,23	6.392.048,16	264,13	7.333.239,29	-69,58	(1.931.801,73)			424,78	11.793.485,73
11	SUMINISTRO																
1.1	Planta de Tratamiento de Agua Residual	Und		280.000.000,00										1,00	280.000.000,00	1,00	280.000.000,00
	SUETOTAL				2.501.123.593,99		738.914.502,91		1.260.159.442,95		184.228.906,49		387.864.700,10		523.180.209,83		2.894.347.763,19
	ADMINISTRACION (20%)				500.224.718,80		147.782.900,58		252.051.668,77		36.645.781,30		77.572.849,02		54.626.041,97		578.869.552,64
	IMPREVISTOS (7%)				175.078.651,58		51.724.015,20		88.211.161,07		12.896.023,45		27.150.529,01		22.622.614,69		202.604.343,42
	UTILIDADES (3%)				75.033.707,82		22.167.435,09		37.804.783,32		5.526.867,19		11.635.941,00		9.695.406,29		86.830.432,90
	IVA SOBRE UTILIDAD (16)				12.005.393,25		3.546.789,61		6.048.765,33		884.296,75		1.861.750,56		1.551.265,01		13.892.669,26
	COSTO TOTAL				3.263.466.065,44		964.135.643,40		1.644.256.042,35		240.381.877,19		506.085.660,70		421.665.557,75		3.776.544.961,41

ING. JESUS WILMER BASORTO SANCHEZ
 REPRESENTANTE LEGAL "INCO S.A.S."
 CONTRATISTA

ING. JOSE EDUARDO PALACIOS PALACIOS
 SECRETARIO DE OBRAS



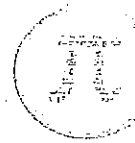
Anexo 4 – Acta de recibo final Alcantarillado comunidad Nauca

Carrera 32 F No 63 A – 33 – Of. 201 - Condominio Bosque del Cerro - Medellín

Teléfono: (4) 587 09 16

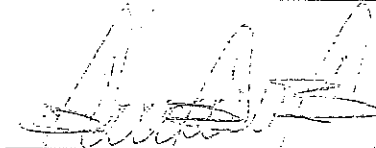
E – mail: controldedocumentos@inico.co

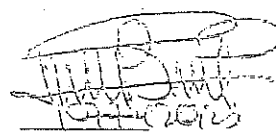
PLAN MAESTRO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE ALTO BAUDO - DEPARTAMENTO DEL CHOCO					FECHA : 26 - 01 - 2013				ACTA N° 06 ALCANTARILLADO DE LA COMUNIDAD NAUCA								
CONDICIONES INICIALES					OBRA EJECUTADA				OBRA EJECUTADA								
					ACTA N° 01		ACTA N° 02		ACTA N° 03		ACTA N° 04		PRESENTE ACTA		ACUMULADO		
Items	DESCRIPCION ACTIVIDAD	UND.	CANT.	VRUNIT.	VR TOTAL	CANT.	VR TOTAL	CANT.	VR TOTAL	CANT.	VR TOTAL	CANT.	VR TOTAL	CANT.	VR TOTAL	CANT.	VALOR
1 PRELIMINARES																	
1.1	Desmonte y roceria	m2	320	4,200.00	1,344,000.00	96.00	403,300.00	1,504.00	6,316,800.00	-	-	-	-	-	-	1,600.00	6,720,000.00
1.2	Localizacion, Trazado y Replanteo	m2	2150.70	2,662.50	5,735,238.75	648.00	1,725,300.00	2,022.76	5,365,598.50	-	-	-	-	-	-	2,676.76	7,110,698.50
1.3	Campamento de obra	Un	1	1,415,368.97	1,415,368.97	1.00	1,415,368.97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,415,368.97
1.4	Valla de Instalacion	Un	1	302,100.00	302,100.00	1.00	302,100.00	-1.00	(302,100.00)	-	-	-	-	-	-	0.00	-
2 MOVIMIENTOS DE TIERRA																	
2.1	Excavación manual de material común de 0 a 2 m con nivel freático alto	m3	1140.784	49,875.00	56,896,802.00	41.18	2,053,862.50	352.35	17,573,456.25	-	-	-	-	-	-	393.53	19,627,308.75
2.2	Excavación manual de material común mayor de 2 m con nivel freático alto	m3	330.04	79,125.00	26,111,586.00	-	-	688.12	54,526,620.00	474.54	37,547,977.50	356.40	28,200,150.00	-	-	1,520.06	120,274,747.50
2.3	Retiro sobrantes de tierra, Manual	m3	37.54	11,000.00	412,895.00	6.80	74,800.00	-6.80	(74,800.00)	-	-	-	-	-	-	0.00	-
2.4	lomos seleccionado producto de la excavacion	m3	1427.98	15,000.00	21,419,696.75	34.38	515,700.00	964.01	14,460,150.00	474.54	7,118,100.00	355.39	5,330,650.00	-	-	1,828.32	27,424,800.00
2.5	colchon de arena	m3	48.80	263,281.25	12,846,940.23	6.80	1,750,312.50	25.58	6,734,734.38	-	-	-	-	-	-	32.38	8,525,046.88
2.6	Remocion de Derrumbes a mano	m3	842.24	24,666.25	20,848,236.65	15.70	387,103.13	288.24	7,131,573.75	-	-	-	-	-	-	304.94	7,518,676.88
2.7	Entibado para excavación	m2	300.28	61,710.00	18,530,278.80	6.80	425,799.00	275.21	16,983,209.10	352.00	21,721,920.00	946.87	58,431,347.70	-	-	1,580.98	97,562,275.80
3 TUBERIAS, VALVULAS Y ACCESORIOS																	
3.1	Suministro e instalación Tuberia PVC NOVAFORT diám. 8"	ml	750.7	49,549.05	37,191,964.03	105.60	5,231,745.06	130.20	6,450,504.59	44.00	2,179,884.02	336.00	16,646,463.46	-	-	615.80	30,508,607.73
3.2	union de reparacion diám. 8"	un	18.77	50,814.02	953,662.20	3.00	152,442.07	-3.00	(152,442.07)	-	-	-	-	-	-	0.00	-
4 CAMARAS DE INSPECCIÓN (manhole)																	
4.1	Camara de Inspeccion, Alcantarilla	mL	28	1,637,782.51	45,857,910.51	10.00	16,377,825.11	17.42	28,530,171.54	-	-	-	-	-	-	27.42	44,807,255.45
5 ESTRUCTURAS EN CONCRETO																	
5.1	Disipador de energia	Unid.	1	25,001,000.00	25,001,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	-
6 DOMICILIARIAS E INTRADOMICILIARIA																	
6.1	Suministro e instalación Tuberia NOVAFORT diám. 4" domiciliaria	ml	600	38,626.09	23,175,661.60	2.60	61,427.82	524.40	12,588,519.50	-	-	-	-	-	-	527.00	12,450,947.32
6.2	Caja Domiciliaria en Concreto 3000 psi - Incluye tapa	Und.	100	384,012.72	38,401,271.77	1.00	384,012.72	54.00	20,736,740.76	-	-	-	-	-	-	55.00	21,120,754.47
6.3	Suministro e instalación Codo alcantarillado NOVAFORT de 4" X 45°	Und.	100	25,125.81	2,512,581.40	-	-	39.00	979,906.75	-	-	-	-	-	-	39.00	979,906.75
6.4	Suministro e instalación Silla Yee PVC de 8" X 4"	Und.	100	92,976.13	9,297,613.00	-	-	55.00	5,113,687.15	-	-	-	-	-	-	55.00	5,113,687.15
6.5	Suministro e instalación Tuberia PVC - SANITARIA diám. 4" para intradomiciliaria	ml	300	25,994.85	20,795,878.80	-	-	170.00	4,419,124.25	-	-	-	-	-	-	170.00	4,419,124.25
6.6	Suministro e instalación union sanitario PVC de 4", con accesorios para la instalacion.	Und.	100	18,303.93	1,830,392.65	-	-	58.00	945,627.74	-	-	-	-	-	-	58.00	945,627.74
6.7	Suministro e instalación Codo sanitario PVC de 4" X 90°, con accesorios para la instalacion.	Und.	30	23,107.88	693,036.52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	-
7 COMPUERTA																	
7.1	Suministro e Instalación de válvula de retención 8"	Und.	1	2,797,851.43	2,797,851.43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	-


INGO SAS

 INGENIERIA INTERVENCION
Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT: 890.942.415-6

PLAN MAESTRO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DEL MUNICIPIO DE ALTO GAUDO - DEPARTAMENTO DEL CHOCHO					FECHA : 26 - 01 - 2013		ACTA No 05 ALCANTARILLADO DE LA COMUNIDAD NAUCA										
CONDICIONES INICIALES					OBRA EJECUTADA		OBRA EJECUTADA										
items	DESCRIPCION ACTIVIDAD	UND.	CANT.	VRUNIT.	VRITOTAL	CANT.	VRITOTAL	CANT.	VRITOTAL	CANT.	VRITOTAL	CANT.	VRITOTAL	CANT.	VRITOTAL	CANT.	VALOR
					\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$
9 TRATAMIENTO DE AGUA RESIDUAL																	
9.1	Suministro e instalacion Sistema PTAR FV	Und.	1.00	154,800,000.00	154,800,000.00												
9.2	Obra civil	Gl	1.00	20,000,000.00	20,000,000.00											0.00	-
10 ADICIONALES																	
3.4.7	Concreto 3000 psi (zapatas, muros y columnas)	m3		1,062,041.63	-		-	20.12	21,770,017.45		-		-		-	20.12	21,770,017.45
3.4.8	Refuerzo hierro 60000 psi.FG	kg		6,382.10	-		-	1,741.26	11,112,895.45		-		-		-	1,741.26	11,112,895.45
	Formaleta	m2		22,175.00	-		-	149.08	3,305,742.56		-		-		-	149.08	3,305,742.56
11 SUMINISTRO																	
11.1	Planta de Tratamiento de Agua Residual	Und		130,000,000.00										1.00	130,000,000.00	1.00	130,000,000.00
TOTAL COSTO DIRECTO				\$	529,764,837.47		31,300,890.48		244,336,737.42		66,567,651.52		106,606,011.16		130,000,000.00		582,844,430.56
ADMINISTRACION (20%)				\$	105,950,967.48		4,685,148.57		48,567,347.45		13,713,578.30		21,721,762.23		26,000,000.00		116,562,886.12
IMPREVISTOS (7%)				\$	37,082,838.62		1,665,049.52		17,103,571.62		4,789,752.41		7,602,610.78		9,100,000.00		40,787,010.14
UTILIDADES (3%)				\$	15,892,645.12		1,530,343.52		7,330,102.12		2,067,820.75		3,269,362.22		3,900,000.00		17,454,432.82
IVA SOBRE UTILIDAD (10)				\$	1,589,265.22		235,407.83		1,175,416.34		335,121.66		624,022.88		624,000.00		2,757,595.27
COSTO TOTAL				\$	691,224,113.93		38,376,649.92		316,510,576.95		85,657,954.66		144,712,776.80		144,624,000.00		760,436,255.02


 ING. JESUS WILMER DASURTO SANCHEZ
 REPRESENTANTE LEGAL "INGO S.A.S."
 CONTRATISTA


 ING. JOSE DAILER PALACIOS
 SECRETARIO DE OBRAS

Bogotá, 3 de diciembre del 2019

Señores

PATRIMONIO AUTÓNOMO PA FINDETER PAF

Bogotá D.C. – Colombia

Referencia: **CONVOCATORIA No CONVOCATORIA No. PAF-ATF-O-063-2019**

Objeto: Contratar “LA EJECUCIÓN CONDICIONAL DE LA SEGUNDA ETAPA DEL PROYECTO DENOMINADO “OPTIMIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO Y CONSTRUCCIÓN DE LA PTAR DEL MUNICIPIO DE BAJO BAUDÓ”.

ASUNTO: subsanabilidad documentos jurídicos habilitantes

Según la solicitud de documentos o aspectos para subsanación expedida a los diecisiete (30) días del mes de diciembre de dos mil diecinueve (2019). Nos permitimos hacer las correcciones y/o modificaciones de lo siguiente:

A continuación, se anexa los documentos mencionados para subsanar.



ALVARO JAVIER BOTERO RAIGOZA

CC. 1.094.925.734 de Armenia

Representante

UNIÓN TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA

Dirección: Carrera 7 #156-10 Bogotá Oficina 2402

Teléfono: 7463203- Ext.103

REQUISITOS JURIDICOS			
Item	CRITERIO	OBSERVACION	RESPUESTA
1	Documento de conformación de Proponente plural	En el documento de constitución el objeto corresponde al proceso, se designa al representante legal principal y suplente, debidamente facultados para actuar en nombre y representación de la UT, se fija del domicilio, se señalan expresamente las actividades, términos y extensión de la participación de cada uno de sus integrantes en la ejecución del contrato (i) Debe Aclarar (ii) NO se indica que quienes integran la unión temporal responderán por el cumplimiento de las obligaciones de forma limitada conforme a la participación de los miembros, el término de duración de la UT corresponde al establecidos en los términos de referencia y se fija el porcentaje de participación. DEBE SUBSANAR (i) Debe ampliarse el detallado de cada una de las actividades que desarrollarán los integrantes de la UT, donde se aclare quien desarrollara el 100% de la fase I, como de la fase II del contrato. (i) Deberá incorporarse dentro del documento de constitución del Consorcio, lo establecido en el numeral 6 del punto 2.1.1.2. "DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DEL PROPONENTE PLURAL" el cual establece: "La manifestación clara y expresa en el documento de constitución que quienes integran el consorcio o unión temporal responderán por el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la oferta y del contrato, para los miembros del consorcio solidaria e ilimitada respecto a las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato y limitada conforme a la participación de los miembros para el caso de la unión	Se realiza las correcciones al documentos de conformacion plural (Union temporal) según las especificaciones. Se anexa documento debidamente firmado y diligenciado desde el folio 1 Hasta el folio 4
2	Certificación de cumplimiento de aportes Parafiscales y Seguridad Social	Integrante No. 1. Aporta certificación de persona natural de fecha 03 de diciembre de 2019, no obstante, NO aporta planilla o constancia de afiliación al Sistema General de Seguridad Social. Integrante No. 2. Aporta certificación expedida por el Representante legal de fecha 03 de diciembre de 2019. Integrante No. 3. Aporta certificación expedida por el revisor fiscal de fecha 03 de diciembre de 2019. DEBE SUBSANAR Debe aportar planilla o constancia de afiliación al Sistema General de Seguridad Social, tal como se establece en los términos de referencia: "2.1.1.10. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CON LOS SISTEMAS GENERALES DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES Las anteriores circunstancias se acreditarán de la siguiente manera: b. Las personas naturales lo harán mediante declaración juramentada. Adicionalmente tratándose de persona natural deberá acreditar el cumplimiento de esta obligación con la planilla o constancia de afiliación al Sistema General de Seguridad Social, mediante el cual acredite que se encuentra vinculado bajo la modalidad de cotizante, al menos del mes inmediatamente anterior a la fecha prevista para el cierre de la presente convocatoria."	Se anexa planilla de pagos parafiscales de los ultimos 6 meses como contratista y como independiente, ademas se anexa nuemamente el formato y los documentos del revisor fiscal del integrante No. 1 Angel Roa, desde los folios ... hasta los folios del 5 al folio 37
3	Garantía de seriedad de la oferta Cierre: 18 de diciembre de 2019 Valor Presupuesto oficial: \$ 4.207.687.813	DEBE SUBSANAR Debe presentar modificación de la garantía de seriedad de la oferta: 1. De conformidad con la adenda No 8 publicada el día 26 de diciembre de 2019, deberá modificarse, puesto que el asegurado corresponde al PATRIMONIO AUTÓNOMO ASISTENCIA TÉCNICA FINDETER con NIT 830.055.897-7.	Se anexa el modificatorio de la póliza según adenda 8, se anexa los documentos de la garantía de seriedad de la oferta desde el folio 38 hasta el folio 30
4	Formato de declaración juramentada inexistencia conflicto de interés (5) y formato de declaración juramentada sobre las cláusulas penales de apremio, cláusulas penales (no apremio), multas, sanciones, declaratorias de incumplimiento, terminación unilateral o caducidad por incumplimientos del contratista (6)	Integrante No. 1. El señor Ángel Roa Hernandez presenta el formato en calidad de representante de una sociedad, a pesar de que su participación es como persona natural dentro de la UT, RAZÓN POR LA CUAL DEBE ACLARAR EL FORMATO NO. 6 (declaración juramentada sobre las cláusulas penales de apremio, cláusulas penales (no apremio), multas, sanciones, declaratorias de incumplimiento, terminación unilateral o caducidad por incumplimientos del contratista impuestas). Integrante No. 2. Presenta los formatos debidamente suscritos por el representante legal de acuerdo con lo establecido en los términos de referencia. Integrante No. 3. Presenta los formatos debidamente suscritos por el representante legal de acuerdo con lo establecido en los términos de referencia.	Se anexa el formato 5 en el folio 41 Se anexa el formato 6 en el folio 42

CONSTITUCIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL UNIÓN TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA

Entre los suscritos a saber: **ANGEL ROA HERNANDEZ** _mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía N° 13831422 de Bucaramanga quien obra en nombre y representación legal de la compañía **ANGEL ROA HERNANDEZ**, sociedad legalmente constituida con NIT. **13831422-8**, y debidamente facultado por la junta de socios; **JUAN DIEGO GÓMEZ ZULUAGA** mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía N° 80.186.640 de Bogotá, quien obra en nombre y representación legal de **SUNCOLOMBIA S.A.S.**, legalmente constituida, con domicilio principal en Bogotá D.C., con NIT.900.538.988-6 debidamente facultado por la junta de socios; **ALVARO JAVIER BOTERO RAIGOZA**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.094.925.734, quien obra en nombre y representación legal de **A2G GROUP LTDA**, legalmente constituida, con domicilio principal en Bogotá D.C., con NIT 900225819-6, debidamente facultado por la junta de socios, manifestamos que mediante el presente documento hemos acordado integrar una **UNION TEMPORAL** cuya conformación y reglamentación se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. – OBJETO. LA EJECUCIÓN CONDICIONAL DE LA SEGUNDA ETAPA DEL PROYECTO DENOMINADO “OPTIMIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO Y CONSTRUCCIÓN DE LA PTAR DEL MUNICIPIO DE BAJO BAUDÓ

PARÁGRAFO: Las partes manifestamos nuestra intención de ofertar dentro de la CONVOCATORIA N° PAF-ATF-O-063-2019 a contratar con el PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO-ASISTENCIA TÉCNICA FINDETER FIDUCIARIA BOGOTÁ S.A.

SEGUNDA. – DENOMINACIÓN: La presente unión temporal se denominará **UNIÓN TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA**.

TERCERA. – Domicilio: El domicilio del Unión Temporal será la CRA 7 No 156-10 Oficina 2404. Edificio Torre Cristal, Ciudad: Bogotá D.C.

CUARTA. – REPRESENTANTE DE LA UNIÓN TEMPORAL: Se designa como representante de la presente Unión Temporal a **ALVARO JAVIER BOTERO RAIGOZA** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.094.925.734, cargo este que se entiende aceptado con la firma del presente documento y quien está autorizado para contratar, comprometer, negociar y representar a la unión temporal. Igualmente se nombra como suplente del representante de la Unión Temporal al señor **JUAN DIEGO GÓMEZ ZULUAGA** mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía N° 80.186.640 de Bogotá, quien lo remplazará en los casos de ausencia temporal o definitiva.

QUINTA. – DURACIÓN: La duración de la presente Unión temporal, en caso de salir favorecido con la adjudicación, será el tiempo comprendido desde la fecha de presentación de la propuesta y se extenderá por el plazo del contrato, sus adicciones, su liquidación y un (1) año más. En todo caso la Unión Temporal durará todo el término necesario para atender las garantías prestadas.

SEXTA. – CONDICIONES Y EXTENSIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE ACUERDO CON LA LEY: La participación de cada una de las partes que conforman el cien por ciento (100%), de la Unión Temporal no podrá ser modificada sin el consentimiento previo de la Entidad, y será distribuida de la siguiente forma:

CONSTITUCIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL UNIÓN TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA

Integrantes	Porcentaje de Participación Y Valor a ejecutar	Labor a desarrollar en la propuesta (administrativos, jurídicos, técnicos y económicos)
ANGEL ROA HERNANDEZ Ni: 13831422-8	51% \$2.104.654.587	FASE I: DIAGNÓSTICO DE OBRAS EJECUTADAS EN ETAPA I: Diagnostico de la infraestructura del sistema de alcantarillado existente e informe de Alternativas para definición de obras a ejecutar. Por un valor de \$306.773.700 FASE II Saldo de obras de Fase 2 que no ejecuten los integrantes A2G GROUP LTDA Y SUNCOLOMBIA SAS por un valor de \$1.797.880.887
A2G GROUP LTDA Ni: 900225819-6 Rep. Legal: ALVARO JAVIER BOTERO RAIGOZA	19% \$784.087.003	FASE II. SUMINISTROS DE MATERIALES POR UN VALOR DE \$784.087.003
SUNCOLOMBIA S.A.S. Ni: 900.538.988-6 Rep. Legal: Juan Diego Gómez Zuluaga	30% \$1.238.032.110	FASE II. EJECUCIÓN DE OBRAS ELECTRICAS Y OBRAS CIVILES DE ALCANTARILALDO HASTA POR UN VALOR DE \$1.238.032.110

Nota: Una vez se ejecute Fase 1 se determinará el presupuesto de la Fase 2 y se distribuirá el valor de la obra que ejecutara cada integrante de la Unión Temporal.

SÉPTIMA. - PROHIBICIÓN DE CESIÓN DEL CONTRATO No se podrá ceder en todo o en parte la participación de alguno de los integrantes de la Unión Temporal, entre ellos. Cuando se trate de cesión a un tercero se requerirá aprobación escrita previa de la entidad contratante.

OCTAVA. – CLÁUSULAS OPCIONALES: El documento podrá contener las demás cláusulas opcionales: que los asociados consideren pertinentes, siempre y cuando no contravengan lo dispuesto en la ley 80/93 o incluyan limitaciones o exclusiones de los consorciados frente a la entidad. (Aspectos financieros, Arbitramento, Reglas básicas que regulan la relaciones entre los integrantes de la unión temporal, entre otras).

NOVENA. - COMPROMISO ANTI-SOBORNO Y ANTI-CORRUPCIÓN. Las partes declaran conocer que de conformidad con las disposiciones locales e internacionales anti-corrupción y anti-soborno, se encuentra prohibido pagar, prometer o autorizar el pago directo o indirecto de dinero o cualquier otro elemento de valor a cualquier servidor público o funcionario de gobierno, partido político, candidato, o a cualquiera persona

CONSTITUCIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL UNIÓN TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA

actuando a nombre de una entidad pública cuando dicho pago comporta la intención corrupta de obtener, retener o direccionar negocios a alguna persona para obtener una ventaja ilícita (“Normas Anti-Soborno y Anti-Corrupción del Sector Público”). Así mismo, las partes reconocen la existencia de regulación similar en materia de soborno en el sector privado, entendido como el soborno de cualquier persona particular o empresa privada para obtener una ventaja indebida (“Normas Anti-Soborno y Anti-Corrupción del Sector Privado” y junto con las Normas Anti-Soborno y Anti-Corrupción del Sector Público, las “Normas Anti-Soborno y Anti-Corrupción”. PARAGRAFO: En consideración de lo anterior, las partes se obligan a conocer y acatar las Normas Anti-Soborno y Anti-Corrupción absteniéndose de efectuar conductas que atenten contra las referidas Normas Anti-Soborno y Anti-Corrupción a nivel local o internacional.

DÉCIMA. - CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE HABEAS DATA: Con la suscripción del presente documento las partes declaran que en desarrollo de su objeto social cumplen con lo dispuesto por la Ley 1581 de 2012 (Protección de Datos Personales) y demás normas concordantes y modificatorias.

DÉCIMA PRIMERA. - PREVENCIÓN CONTRA LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO. - LAS PARTES declaran expresamente que tanto los recursos utilizados en la ejecución de las obligaciones contenidas en la presente Unión Temporal, como los ingresos en general de cada parte, provienen de actividades lícitas. Por lo tanto, cada parte declara que ni sus accionistas, empleados, asociados o socios, sus representantes legales y miembros de la junta directiva; y cualquier otro vínculo que tengan con un tercero, no se encuentran en las listas internacionales vinculantes para Colombia de conformidad con el derecho internacional (listas de las naciones unidas) o en las listas OFAC. Así mismo, con el fin de que se garantice que las operaciones realizadas no se presten para que organizaciones por fuera de la ley encubran el producto de sus actividades delictivas ni utilicen recursos con destino a la comisión de ilícitos, cada parte pondrá en prácticas las medidas exigidas por la ley colombiana, realizarán cada una de sus operaciones bajo los más estrictos principios éticos y con la observancia plena de las leyes y normas reglamentarias relacionadas con este tipo de operaciones, en especial aquellas relacionadas con la prevención en el lavado de activos y la financiación del terrorismo. En el mismo sentido, cada parte suministrará toda la información que en algún momento llegare a ser requerida por la otra parte para establecer la licitud de las transacciones, así como la que sea requerida para la colaboración con las autoridades judiciales, de policía o administrativas.

PARAGRAFO: Las partes se obligan expresamente a entregar a la otra parte cuando ésta lo requiera, la información veraz y verificable que éste le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y a actualizar periódicamente sus datos durante la ejecución de la presente Unión Temporal, suministrando la totalidad de los soportes que la otra parte le solicite.

DÉCIMA SEGUNDA. - En el caso de salir adjudicada la oferta se realizará apertura de una cuenta bancaria en nombre de **“U.T. UNIDOS POR EL AGUA”** ya sea de ahorros o corriente con el fin de que allí sean consignado los recursos provenientes del contrato que se llegará adjudicar de Invitación abierta No. 05 de 2019, para la cual se requerirá firmas conjuntas de los Representantes de cada una de las partes.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron en el presente documento a los cuatro (4) días del mes de diciembre del año 2019.

DECIMA TERCERA los integrantes de la UT manifestamos clara y expresamente que responderán por el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la oferta y del contrato, para los miembros de la unión temporal, de manera solidaria e ilimitada respecto a las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato y limitada conforme a la participación de los miembros para el caso de la unión Temporal

CONSTITUCIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL UNIÓN TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA



JUAN DIEGO GÓMEZ ZULUAGA

CC. 80.186.640

Representante legal

SUNCOLOMBIA S.A.S.

NIT: 900.538.988-6

Dirección: Cara 21 N° 164 – 74 Bogotá, D.C

Teléfono: 3103380773

Correo: jdgoomez@suncolombia.com



ANGEL ROA HERNANDEZ

CC. 13.831.422 de Bucaramanga

NIT: NIT: 13831422-8

Dirección: Cara 27 #11 58 p5 Barrio la

UNIVERSIDAD

teléfono 3166949488

Correo: Ingroherangel@gmail.com



ALVARO JAVIER BOTERO RAIGOZA

CC. 1.094.925.734

Representante legal

A2G GROUP LTDA

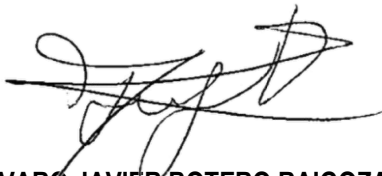
NIT: 900225819-6

Dirección: Carrera 7 #156-10 Bogotá Oficina 2402

Teléfono: 7463203- Ext.103

Correo: Gerencia@a2ggroup.com.co

Acepto:



ALVARO JAVIER BOTERO RAIGOZA

CC. 1.094.925.734

Representante

UNIÓN TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA

Dirección: Carrera 7 #156-10 Bogotá Oficina 2402

Teléfono: 7463203- Ext.103

Correo: Gerencia@a2ggroup.com.co



JUAN DIEGO GÓMEZ ZULUAGA

CC 80.186.640

Suplente de Representante

UNIÓN TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA

Dirección: Carrera 21 No. 164.74 Bogotá DC

Teléfono 3103380773

jdgoomez@suncolombia.com

FORMATO 2
CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA
GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Bogotá, 3 de diciembre del 2019

Señores
PATRIMONIO AUTÓNOMO PA FINDETER PAF
Bogotá D.C. – Colombia

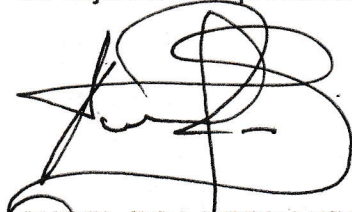
Referencia: **CONVOCATORIA No CONVOCATORIA No. PAF-ATF-O-063-2019**

Objeto: Contratar “LA EJECUCIÓN CONDICIONAL DE LA SEGUNDA ETAPA DEL PROYECTO DENOMINADO “OPTIMIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO Y CONSTRUCCIÓN DE LA PTAR DEL MUNICIPIO DE BAJO BAUDÓ”.

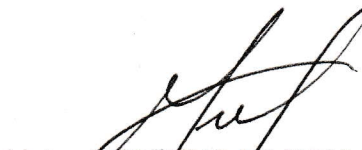
De las siguientes opciones diligencie la manifestación expresa bajo la gravedad de juramento que le corresponda según el caso:

Yo, **ANGEL ROA HERNANDEZ**, identificado con CC No. 13.831.422 de Bucaramanga, en mi condición de Persona Natural, Integrante de la Unión Temporal Unidos Por el Agua, **CERTIFICO** bajo la gravedad de juramento, 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), como **independiente y empleador** 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.

Se adjuntan comprobantes de pago de Marzo a Noviembre del 2019



ANGEL ROA HERNANDEZ
CC No. 13.831.422 de Bucaramanga



Vobo **MARTHA LILIANA URIBE CALA**
Revisor Fiscal
Mat No. 51260-T
CC. No. 63.345.384 de B/manga



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ANGEL ROA HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:	6327729
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - OFICINA BUCARAMANGA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1721557889	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD:
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/06/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		9995130284

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 44.300
SUBTOTAL:			1	\$ 44.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
804002105	ESSC33	ESSC33-COMPARTA	1	\$ 11.200
SUBTOTAL:			1	\$ 11.200
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 11.200
SUBTOTAL:			1	\$ 11.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 12.200
SUBTOTAL:			1	\$ 12.200

TOTAL PAGADO:	\$ 78.900
----------------------	------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		NÚMERO PLANILLA:		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		13831422		1721557889				2019	
CIUDAD/MUNICIPIO:		ANGEL ROA HERNANDEZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		junio AÑO	
DIRECCIÓN:		SANTANDER		MAYO AÑO		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		2019	
TIPO APORTANTE:		BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:		DÍAS DE MORA:		1		9995130284	
TIPO EMPRESA:		CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/06/11			
FORMA DE PRESENTACIÓN:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:		NÚMERO AUTORIZACIÓN:					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:							
		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:							
		Mantenimiento y reparación de vehículos automotor							
		005 - OFICINA BUCARAMANGA							
		SI							

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 44.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 0	\$ 44.200	\$ 100	\$ 44.300
SUBTOTALES:										\$ 44.200	\$ 100	\$ 44.300

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC33	ESSC33-COMPARTA	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 11.100	\$ 0	\$ 100	\$ 0	\$ 11.100	\$ 100	\$ 0	\$ 11.200
SUBTOTALES:													\$ 11.100	\$ 100	\$ 0	\$ 11.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 12.100	\$ 12.100	\$ 100	\$ 0	\$ 12.200
SUBTOTALES:										\$ 12.100	\$ 100	\$ 12.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES									
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO							
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 11.100	\$ 100	\$ 11.200							
SUBTOTALES:										\$ 11.100	\$ 100	\$ 11.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				CCF						SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																								ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT					IBC	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																												SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 1106396005	ROMERO HEISSON IVAN	DEPEND		\$ 828.116		SI	21																230301-PORVENIR	10	\$ 276.039	\$ 44.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 44.200	ESSC33-COMPARTA	10	\$ 276.039	\$ 11.100	\$ 0	\$ 11.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	\$ 276.039		\$ 12.100	10	\$ 276.039		CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL \$ 78.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:	6327729
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - OFICINA BUCARAMANGA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1722133268	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	4	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/08/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996065654

LIQUIDACIÓN GENERAL			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 132.900
SUBTOTAL:			1	\$ 132.900
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
804002105	ESSC33	ESSC33-COMPARTA	1	\$ 33.300
SUBTOTAL:			1	\$ 33.300
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 33.300
SUBTOTAL:			1	\$ 33.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 36.300
SUBTOTAL:			1	\$ 36.300

TOTAL PAGADO:	\$ 235.800
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					NÚMERO PLANILLA:					TIPO DE PLANILLA:				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:					13831422					1722133268					E-EMPLEADOS				
CIUDAD/MUNICIPIO:					ANGEL ROA HERNANDEZ					PERIODO COTIZACIÓN OTROS					2019				
DIRECCIÓN:					SANTANDER					MES					julio AÑO				
TIPO APORTANTE:					BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:					DÍAS DE MORA:					2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD:				
TIPO EMPRESA:					CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:					4					MES				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:					2019/08/12					NÚMERO AUTORIZACIÓN:				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:					9996065654									
					SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:														
					005 - OFICINA BUCARAMANGA														
					SI														

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 132.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 0	\$ 132.500	\$ 400	\$ 132.900	
SUBTOTALES:										\$ 132.500	\$ 400	\$ 132.900	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC33	ESSC33-COMPARTA	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 33.200	\$ 0	\$ 100	\$ 0	\$ 33.200	\$ 100	\$ 0	\$ 33.300
SUBTOTALES:													\$ 33.200	\$ 100	\$ 0	\$ 33.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 36.100	\$ 36.100	\$ 200	\$ 0	\$ 36.300
SUBTOTALES:									\$ 36.100	\$ 200	\$ 0	\$ 36.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR						
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 33.200	\$ 100	\$ 33.300	
SUBTOTALES:			\$ 33.200	\$ 100	\$ 33.300	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN										SEGURO SOCIAL										PARAFISCALES							
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																				
1	CC 1106396005	ROMERO HEISSON IVAN	DEPEND		\$ 828.116			SI																		230301-PORVENIR	30	\$ 828.116	\$ 132.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 132.500	ESSC33-COMPARTA	30	\$ 828.116	\$ 33.200	\$ 0	\$ 33.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 828.116	\$ 36.100	\$ 828.116	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 33.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL \$ 235.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:	6327729
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - OFICINA BUCARAMANGA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1722853678	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD:
DÍAS DE MORA:	3	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		9996991846

LIQUIDACIÓN GENERAL			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 132.800
SUBTOTAL:			1	\$ 132.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
804002105	ESSC33	ESSC33-COMPARTA	1	\$ 33.300
SUBTOTAL:			1	\$ 33.300
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 33.300
SUBTOTAL:			1	\$ 33.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 36.200
SUBTOTAL:			1	\$ 36.200

TOTAL PAGADO:	\$ 235.600
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		NÚMERO PLANILLA:		TIPO DE PLANILLA:	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		13831422		1722853678		E-EMPLEADOS	
CIUDAD/MUNICIPIO:		ANGEL ROA HERNANDEZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		2019	
DIRECCIÓN:		BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:		MES		septiembre AÑO	
TIPO APORTANTE:		CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:		DÍAS DE MORA:		2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
TIPO EMPRESA:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:		3		MES	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		2019/10/10		AÑO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996991846	
		005 - OFICINA BUCARAMANGA					
		SI					

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 132.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 132.500	\$ 300	\$ 132.800
SUBTOTALES:										\$ 132.500	\$ 300	\$ 132.800

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC33	ESSC33-COMPARTA	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 33.200	\$ 0	\$ 100	\$ 0	\$ 33.200	\$ 100	\$ 0	\$ 33.300
SUBTOTALES:													\$ 33.200	\$ 100	\$ 0	\$ 33.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 36.100	\$ 36.100	\$ 100	\$ 0	\$ 36.200
SUBTOTALES:									\$ 36.100	\$ 100	\$ 0	\$ 36.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 33.200	\$ 100	\$ 33.300
SUBTOTALES:			\$ 33.200	\$ 100	\$ 33.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN										SALUD										ARP				CCF						SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
1	CC 1106396005	ROMERO HEISSON IVAN	DEPEND		\$ 828.116			SI																		230301-PORVENIR	30	\$ 828.116	\$ 132.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 132.500	ESSC33-COMPARTA	30	\$ 828.116	\$ 33.200	\$ 0	\$ 33.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 828.116		\$ 36.100	30	\$ 828.116		\$ 36.100	30	\$ 828.116	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 33.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 235.600

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

132156-T

ZULMA LILIAN
HIGUERA LEÓN
C.C. 37540826
RESOLUCION INSCRIPCION 011 FECHA 14/02/2008
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COHENARES RODRIGUEZ 142250



Zulma Lilian Higuera León

FIRMA DEL TITULAR 54560

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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores



LOGOFORM S.A. 1739 120001

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		NÚMERO PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		13831422		1722853678		2019	
CIUDAD/MUNICIPIO:		ANGEL ROA HERNANDEZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES	
DIRECCIÓN:		BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:		septiembre AÑO		2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
TIPO APORTANTE:		CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:		DÍAS DE MORA:		MES	
TIPO EMPRESA:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:		3		octubre AÑO	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		2019/10/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:		9996991846			
		B-MENOS DE 200 COTIZANTES					
		Mantenimiento y reparación de vehículos automotor					
		005 - OFICINA BUCARAMANGA					
		SI					

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 132.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 132.500	\$ 300	\$ 132.800
SUBTOTALES:										\$ 132.500	\$ 300	\$ 132.800

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC33	ESSC33-COMPARTA	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 33.200	\$ 0	\$ 100	\$ 0	\$ 33.200	\$ 100	\$ 0	\$ 33.300
SUBTOTALES:													\$ 33.200	\$ 100	\$ 0	\$ 33.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 36.100	\$ 36.100	\$ 100	\$ 0	\$ 36.200
SUBTOTALES:									\$ 36.100	\$ 100	\$ 0	\$ 36.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR						
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 33.200	\$ 100	\$ 33.300	
SUBTOTALES:			\$ 33.200	\$ 100	\$ 33.300	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP				CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																				
1	CC 1106396005	ROMERO HEISSON IVAN	DEPEND		\$ 828.116			SI																		230301-PORVENIR	30	\$ 828.116	\$ 132.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 132.500	ESSC33-COMPARTA	30	\$ 828.116	\$ 33.200	\$ 0	\$ 33.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 828.116	\$ 36.100	30	\$ 828.116	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 33.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 235.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:	6327729
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - OFICINA BUCARAMANGA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1722853678	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	3	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996991846

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 132.800
SUBTOTAL:			1	\$ 132.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
804002105	ESSC33	ESSC33-COMPARTA	1	\$ 33.300
SUBTOTAL:			1	\$ 33.300
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 33.300
SUBTOTAL:			1	\$ 33.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 36.200
SUBTOTAL:			1	\$ 36.200

TOTAL PAGADO:	\$ 235.600
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:	6327729
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - OFICINA BUCARAMANGA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1723430681	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		9997386328

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 132.500
SUBTOTAL:			1	\$ 132.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
804002105	ESSC33	ESSC33-COMPARTA	1	\$ 33.200
SUBTOTAL:			1	\$ 33.200
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 33.200
SUBTOTAL:			1	\$ 33.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 36.100
SUBTOTAL:			1	\$ 36.100

TOTAL PAGADO:	\$ 235.000
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13831422					NÚMERO PLANILLA: 1723430681				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ANGEL ROA HERNANDEZ SANTANDER					TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS				
CIUDAD/MUNICIPIO: BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:					PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES octubre AÑO 2019				
DIRECCIÓN: CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO: 6327729					PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES noviembre AÑO 2019				
TIPO APORTANTE: 01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES					DÍAS DE MORA: 0				
TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Mantenimiento y reparación de vehículos automotor					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2019/11/07				
FORMA DE PRESENTACIÓN: SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:					NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997386328				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):									

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 132.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 132.500	\$ 0	\$ 132.500
SUBTOTALES:										\$ 132.500	\$ 0	\$ 132.500

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC33	ESSC33-COMPARTA	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 33.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 33.200	\$ 0	\$ 0	\$ 33.200
SUBTOTALES:													\$ 33.200	\$ 0	\$ 0	\$ 33.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 36.100	\$ 36.100	\$ 0	\$ 0	\$ 36.100
SUBTOTALES:										\$ 36.100	\$ 0	\$ 36.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 33.200	\$ 0	\$ 33.200
SUBTOTALES:			\$ 33.200	\$ 0	\$ 33.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN										SALUD						ARP				CCF						SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
1	CC 1106396005	ROMERO HEISSON IVAN	DEPEND		\$ 828.116			SI																		230301-PORVENIR	30	\$ 828.116	\$ 132.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 132.500	ESSC33-COMPARTA	30	\$ 828.116	\$ 33.200	\$ 0	\$ 33.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 828.116		\$ 36.100	30	\$ 828.116		\$ 36.100	30	\$ 828.116	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 33.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 235.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:	6327729
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - OFICINA BUCARAMANGA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1724202550	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD:
DÍAS DE MORA:	4	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		9997930329

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 132.900
SUBTOTAL:			1	\$ 132.900
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
804002105	ESSC33	ESSC33-COMPARTA	1	\$ 33.300
SUBTOTAL:			1	\$ 33.300
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 33.300
SUBTOTAL:			1	\$ 33.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 36.300
SUBTOTAL:			1	\$ 36.300

TOTAL PAGADO:	\$ 235.800
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																																																	
TIPO IDENTIFICACIÓN:					NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					13831422					NÚMERO PLANILLA:					1724202550					TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS																													
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:					ANGEL ROA HERNANDEZ					SANTANDER					PERIODO COTIZACIÓN OTROS					MES					noviembre					AÑO					2019																								
CIUDAD/MUNICIPIO:					BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:					CARRERA 27 NO 11-58					TELÉFONO:					6327729					DÍAS DE MORA:					4					PERIODO COTIZACIÓN SALUD:					MES					diciembre					AÑO					2019				
DIRECCIÓN:					01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:					B-MENOS DE 200 COTIZANTES					Mantenimiento y reparación de vehículos automotor					2019/12/10					NÚMERO AUTORIZACIÓN:					9997930329																													
TIPO APORTANTE:					PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:					SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:					005 - OFICINA BUCARAMANGA																																												
TIPO EMPRESA:					Mantenimiento y reparación de vehículos automotor																																																						
FORMA DE PRESENTACIÓN:					005 - OFICINA BUCARAMANGA																																																						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					SI																																																						

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 132.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 0	\$ 132.500	\$ 400	\$ 132.900	
SUBTOTALES:										\$ 132.500	\$ 400	\$ 132.900	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC33	ESSC33-COMPARTA	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 33.200	\$ 0	\$ 100	\$ 0	\$ 33.200	\$ 100	\$ 0	\$ 33.300
SUBTOTALES:													\$ 33.200	\$ 100	\$ 0	\$ 33.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 36.100	\$ 36.100	\$ 200	\$ 0	\$ 36.300
SUBTOTALES:									\$ 36.100	\$ 200	\$ 0	\$ 36.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 33.200	\$ 100	\$ 33.300
SUBTOTALES:			\$ 33.200	\$ 100	\$ 33.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																									
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																											
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN										SALUD										ARP				CCF						SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																								ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE					
																												SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
1	CC 1106396005	ROMERO HEISSON IVAN	DEPEND		\$ 828.116			SI																230301-PORVENIR	30	\$ 828.116	\$ 132.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 132.500	ESSC33-COMPARTA	30	\$ 828.116	\$ 33.200	\$ 0	\$ 33.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 828.116	\$ 36.100	\$ 828.116	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 33.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0							

TOTAL

\$ 235.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58	TELÉFONO: 6327729
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1720553464	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	32	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/05/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994588943

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 245.700
SUBTOTAL:			1	\$ 245.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 192.000
SUBTOTAL:			1	\$ 192.000
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.300
SUBTOTAL:			1	\$ 9.300

TOTAL PAGADO:	\$ 447.000
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13831422	NÚMERO PLANILLA:	1720553464	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANGEL ROA HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2019
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER	DÍAS DE MORA:	32	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2019
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58	TÉLEFONO:	6327729	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/05/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994588943
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.700	\$ 0	\$ 240.000	\$ 5.700	\$ 245.700
SUBTOTALES:										\$ 240.000	\$ 5.700	\$ 245.700

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 4.500	\$ 0	\$ 187.500	\$ 4.500	\$ 0	\$ 192.000
SUBTOTALES:									\$ 187.500		\$ 4.500		\$ 187.500	\$ 4.500	\$ 0	\$ 192.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.000	\$ 300	\$ 9.300
SUBTOTALES:			\$ 9.000	\$ 300	\$ 9.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC		TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE			
1	CC 13831422	ROA HERNANDEZ ANGEL	INDEPEND		\$ 1.500.000		NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	1.500.000	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 240.000	EPS016- COOMEVA S.A.	30	1.500.000	\$ 187.500	\$ 0	\$ 187.500			\$ 0		\$ 0	1.500.000	CCCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 447.000
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:		BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:		CARRERA 27 NO 11-58	TELÉFONO: 6327729
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	1721040649	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD:	AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	21		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/05/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994887041

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 243.800
SUBTOTAL:			1	\$ 243.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 190.500
SUBTOTAL:			1	\$ 190.500
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.200
SUBTOTAL:			1	\$ 9.200

TOTAL PAGADO:	\$ 443.500
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13831422	NÚMERO PLANILLA:	1721040649	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANGEL ROA HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	2019	2019
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER	DÍAS DE MORA:	21	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58	TELÉFONO:	6327729	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/05/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994887041
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.800	\$ 0	\$ 240.000	\$ 3.800	\$ 243.800
SUBTOTALES:										\$ 240.000	\$ 3.800	\$ 243.800

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 3.000	\$ 0	\$ 187.500	\$ 3.000	\$ 0	\$ 190.500
SUBTOTALES:									\$ 187.500		\$ 3.000		\$ 187.500	\$ 3.000	\$ 0	\$ 190.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.000	\$ 200	\$ 9.200
SUBTOTALES:			\$ 9.000	\$ 200	\$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC		TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE			
1	CC 13831422	ROA HERNANDEZ ANGEL	INDEPEND		\$ 1.500.000		NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	1.500.000	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 240.000	EPS016- COOMEVA S.A.	30	1.500.000	\$ 187.500	\$ 0	\$ 187.500			\$ 0		\$ 0	1.500.000	CCCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 443.500
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		NÚMERO PLANILLA:		TIPO DE PLANILLA:	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		13831422		1721365211		I-INDEPENDIENTES	
CIUDAD/MUNICIPIO:		ANGEL ROA HERNANDEZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
DIRECCIÓN:		BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:		MAYO AÑO		MAYO AÑO	
TIPO APORTANTE:		CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:		DÍAS DE MORA:		1	
TIPO EMPRESA:		02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/06/11 NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:				9995130271	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		ÚNICO					
		Personas Naturales sin Actividad Económica					
		NO					

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 240.000	\$ 200	\$ 240.200
SUBTOTALES:										\$ 240.000	\$ 200	\$ 240.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 187.500	\$ 200	\$ 0	\$ 187.700
SUBTOTALES:													\$ 187.500	\$ 200	\$ 0	\$ 187.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.000	\$ 100	\$ 9.100
SUBTOTALES:			\$ 9.000	\$ 100	\$ 9.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																									
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD																											
1	CC 13831422	ROA HERNANDEZ ANGEL	INDEPEND		\$ 1.500.000		NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	1.500.000	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 240.000	EPS016- COOMEVA S.A.	30	1.500.000	\$ 187.500	\$ 0	\$ 187.500			\$ 0		\$ 0	30	1.500.000	CCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			

TOTAL	\$ 437.000
-------	------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58	TELÉFONO: 6327729
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1721365211	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/06/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995130271

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.200
SUBTOTAL:			1	\$ 240.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 187.700
SUBTOTAL:			1	\$ 187.700
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.100
SUBTOTAL:			1	\$ 9.100

TOTAL PAGADO:	\$ 437.000
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58	TELÉFONO: 6327729
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1721558583	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995512047

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.000
SUBTOTAL:			1	\$ 240.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 187.500
SUBTOTAL:			1	\$ 187.500
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.000
SUBTOTAL:			1	\$ 9.000

TOTAL PAGADO:	\$ 436.500
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:			13831422	NÚMERO PLANILLA:	1721558583		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				ANGEL ROA HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO	2019
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:			SANTANDER	DÍAS DE MORA:	0								
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:			6327729	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/07/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:						9995512047
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:			I-INDEPENDIENTE										
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:			Personas Naturales sin Actividad Económica										
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO										

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000	\$ 0	\$ 240.000
SUBTOTALES:										\$ 240.000	\$ 0	\$ 240.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500
SUBTOTALES:													\$ 187.500	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES						
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO				
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.000	\$ 0	\$ 9.000				
SUBTOTALES:			\$ 9.000	\$ 0	\$ 9.000				

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN										SALUD					ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE						
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					
1	CC 13831422	ROA HERNANDEZ ANGEL	INDEPEND		\$ 1.500.000		NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	1.500.000	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 240.000	EPS016- COOMEVA S.A.	30	1.500.000	\$ 187.500	\$ 0	\$ 187.500			\$ 0		\$ 0	30	1.500.000	CCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 436.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58	TELÉFONO: 6327729
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1722008404	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/08/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996023051

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.200
SUBTOTAL:			1	\$ 240.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 187.700
SUBTOTAL:			1	\$ 187.700
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.100
SUBTOTAL:			1	\$ 9.100

TOTAL PAGADO:	\$ 437.000
---------------	------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:				13831422	NÚMERO PLANILLA:	1722008404		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:				ANGEL ROA HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARRERA 27 NO 11-58				SANTANDER	DÍAS DE MORA:	1		
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:				6327729	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/08/09		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE				CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE			I-INDEPENDIENTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA				ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica			2019
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO								
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 240.000	\$ 200	\$ 240.200
SUBTOTALES:										\$ 240.000	\$ 200	\$ 240.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 187.500	\$ 200	\$ 0	\$ 187.700
SUBTOTALES:													\$ 187.500	\$ 200	\$ 0	\$ 187.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.000	\$ 100	\$ 9.100
SUBTOTALES:			\$ 9.000	\$ 100	\$ 9.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																													
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO	REFORMA EXTRANJERO	TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TDE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU												
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACION	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 13831422	ROA HERNANDEZ ANGEL	INDEPEND		\$ 1.500.000		NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	\$ 1.500.000	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 240.000	EPS016- COOMEVA S.A.	30	\$ 1.500.000	\$ 187.500	\$ 0	\$ 187.500			\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			\$ 0	CCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 437.000
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58	TELÉFONO: 6327729
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1722494724	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	4	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/09/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1015011000

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.800
SUBTOTAL:			1	\$ 240.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 188.100
SUBTOTAL:			1	\$ 188.100
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.100
SUBTOTAL:			1	\$ 9.100

TOTAL PAGADO:	\$ 438.000
---------------	------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			13831422
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	ANGEL ROA HERNANDEZ
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58	TELÉFONO:	SANTANDER
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	6327729
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	Personas Naturales sin Actividad Económica	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:		1722494724		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES	agosto	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	agosto
DÍAS DE MORA:				4				AÑO	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/09/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1015011000			

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 800	\$ 0	\$ 240.000	\$ 800	\$ 240.800
SUBTOTALES:										\$ 240.000	\$ 800	\$ 240.800

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 600	\$ 0	\$ 187.500	\$ 600	\$ 0	\$ 188.100
SUBTOTALES:									\$ 187.500		\$ 600		\$ 187.500	\$ 600	\$ 0	\$ 188.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.000	\$ 100	\$ 9.100
SUBTOTALES:			\$ 9.000	\$ 100	\$ 9.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 13831422	ROA HERNANDEZ ANGEL	INDEPEND		\$ 1.500.000		NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	1.500.000	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 240.000	EPS016- COOMEVA S.A.	30	1.500.000	\$ 187.500	\$ 0	\$ 187.500			\$ 0		\$ 0	30	1.500.000	CCCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 438.000
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58	TELÉFONO: 6327729
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1722962981	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996882108

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.000
SUBTOTAL:			1	\$ 240.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 187.500
SUBTOTAL:			1	\$ 187.500
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.000
SUBTOTAL:			1	\$ 9.000

TOTAL PAGADO:	\$ 436.500
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:			13831422	NÚMERO PLANILLA:	1722962981			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				ANGEL ROA HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO	2019
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:			SANTANDER	DÍAS DE MORA:	0			9996882108					
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:			6327729										
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:			I-INDEPENDIENTE										
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:			Personas Naturales sin Actividad Económica										
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO										

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000	\$ 0	\$ 240.000
SUBTOTALES:										\$ 240.000	\$ 0	\$ 240.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500
SUBTOTALES:													\$ 187.500	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES						
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO				
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.000	\$ 0	\$ 9.000				
SUBTOTALES:			\$ 9.000	\$ 0	\$ 9.000				

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN										SALUD					ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE						
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					
1	CC 13831422	ROA HERNANDEZ ANGEL	INDEPEND		\$ 1.500.000		NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	1.500.000	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 240.000	EPS016- COOMEVA S.A.	30	1.500.000	\$ 187.500	\$ 0	\$ 187.500			\$ 0		\$ 0	30	1.500.000	CCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 436.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:			13831422	NÚMERO PLANILLA:	1723308029			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				ANGEL ROA HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2019
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:			SANTANDER	DÍAS DE MORA:	0			9997409764					
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58 TELÉFONO:			6327729	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/11/08								
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:			I-INDEPENDIENTE	NÚMERO AUTORIZACIÓN:									
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										

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000	\$ 0	\$ 240.000
SUBTOTALES:										\$ 240.000	\$ 0	\$ 240.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500
SUBTOTALES:													\$ 187.500	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES						
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO				
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.000	\$ 0	\$ 9.000				
SUBTOTALES:			\$ 9.000	\$ 0	\$ 9.000				

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN										SALUD										ARP				IBC	CCF						SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN		TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE					
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																							EMPLEADOR				
1	CC 13831422	ROA HERNANDEZ ANGEL	INDEPEND		\$ 1.500.000		NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.500.000	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 240.000	EPS016-COOMEVA S.A.	30	1.500.000	\$ 187.500	\$ 0	\$ 187.500			\$ 0		\$ 0	30	1.500.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0					

TOTAL \$ 436.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58	TELÉFONO: 6327729
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1723308029	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/11/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997409764

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.000
SUBTOTAL:			1	\$ 240.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 187.500
SUBTOTAL:			1	\$ 187.500
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.000
SUBTOTAL:			1	\$ 9.000

TOTAL PAGADO:	\$ 436.500
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13831422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ROA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58	TELÉFONO: 6327729
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1724202331	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	6	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997968793

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 241.100
SUBTOTAL:			1	\$ 241.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 188.400
SUBTOTAL:			1	\$ 188.400
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.100
SUBTOTAL:			1	\$ 9.100

TOTAL PAGADO:	\$ 438.600
---------------	------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13831422	NÚMERO PLANILLA:	1724202331	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANGEL ROA HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2019
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER	DÍAS DE MORA:	6		
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 11-58	TELÉFONO:	6327729	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997968793
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				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.100	\$ 0	\$ 240.000	\$ 1.100	\$ 241.100
SUBTOTALES:										\$ 240.000	\$ 1.100	\$ 241.100

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 900	\$ 0	\$ 187.500	\$ 900	\$ 0	\$ 188.400
SUBTOTALES:									\$ 187.500		\$ 900		\$ 187.500	\$ 900	\$ 0	\$ 188.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 9.000	\$ 100	\$ 9.100
SUBTOTALES:			\$ 9.000	\$ 100	\$ 9.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC		TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE			
1	CC 13831422	ROA HERNANDEZ ANGEL	INDEPEND		\$ 1.500.000		NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	1.500.000	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 240.000	EPS016- COOMEVA S.A.	30	1.500.000	\$ 187.500	\$ 0	\$ 187.500			\$ 0		\$ 0	1.500.000	CCCF40- COMFENA LCO SANTAND ER	\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 438.600
--------------	-------------------



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY			COD.SUC 21	NO.PÓLIZA 21-45-101290993	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
30 12 2019	09 12 2019			00:00	30 04 2020	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA	IDENTIFICACIÓN NAD: 210.436-0
DIRECCIÓN: CRA 7 No 156-10 Oficina 2404	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 7463203

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: PATRIMONIO AUTONOMO 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:

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 SEGUN CONVOCATORIA NO. PAF-ATF-0-063-2019 PROGRAMA: AGUA PARA LA PROSPERIDAD, CUYO OBJETO ES TERMINOS DE REFERENCIA PARA CONTRATAR LA EJECUCION CONDICIONAL DE LA SEGUNDA ETAPA DEL PROYECTO DENOMINADO OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO Y CONSTRUCCION DE LA PTAR DEL MUNICIPIO DE BAJO BAUDO.

LA ASEGURADORA CUBRE A LA CONTRATANTE DE LAS SANCIONES IMPUTABLES AL PROPONENTE, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- A) LA NO SUSCRIPCION 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 SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN 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 GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
SERIEDAD DE LA OFERTA	09/12/2019	30/04/2020	\$420,768,782.00	

FECHA ADJUDICACIÓN : 30/12/2019

ACLARACIONES

CON EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON SOLICITUD DE SUBSANACION SE ACLARA EL ASEGURADO / BENEFICIARIO DE LA PRESENTE POLIZA SEGUN DESCRIPCION ARRIBA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR 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	\$ *****420,768,782.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PREMIUM COLOMBIA LTDA ASESORES DE S	52857	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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-45-101290993

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

GIOVANNILEON

1



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN			SUCURSAL						COD.SUC		NO.PÓLIZA		ANEXO	
BOGOTÁ, D.C.			ANTIGUO COUNTRY						21		21-45-101290993		1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO			
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO					
30	12	2019	09	12	2019	00:00	30	04	2020	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA			

NOMBRE O RAZON SOCIAL		UNION TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA		IDENTIFICACIÓN		NAD: 210.436-0	
DIRECCIÓN: CRA 7 No 156-10 Oficina 2404				CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 7463203	

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

OBJETO DE LA POLIZA
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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-45-101290993

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

GIOVANNILEON

239

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN			SUCURSAL						COD.SUC		NO.PÓLIZA		ANEXO	
BOGOTÁ, D.C.			ANTIGUO COUNTRY						21		21-45-101290993		1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO			
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO					
30	12	2019	09	12	2019	00:00	30	04	2020	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

DIRECCIÓN: CRA 7 No 156-10 Oficina 2404	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 7463203
--	---	--------------------------

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO	
------------------------------------	--

DIRECCIÓN: CL 67 NRO. 7 - 37 PISO 3	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3485400
-------------------------------------	--	-------------------

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE

ROA HERNANDEZ ANGEL

SUNCOLOMBIA S.A.S

A2G GROUP LTDA

IDENTIFICACION

13831422

900538988-6

900225819-6

PARTICIPACION

51.00

30.00

19.00

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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-45-101290993

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

GIOVANNILEON

FORMATO 5
FORMATO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA INEXISTENCIA CONFLICTO
DE INTERÉS

Bogotá, 3 de diciembre del 2019

Señores
PATRIMONIO AUTÓNOMO PA FINDETER PAF
Bogotá D.C.

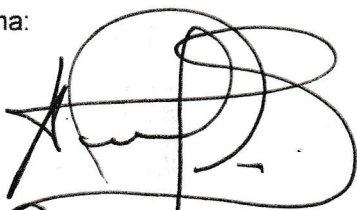
Ref. Proceso **CONVOCATORIA PAF-ATF-O-063-2019**

El abajo firmante, **ANGEL ROA HERNANDEZ**, con CC. No.13.831.422 de Bucaramanga, actuando en nombre y representación PROPIA como integrante de la UNIÓN TEMPORAL UNIDOS POR EL AGUA oferente de la **CONVOCATORIA PAF-ATF-O-063-2019** para Contratar "**LA EJECUCIÓN CONDICIONAL DE LA SEGUNDA ETAPA DEL PROYECTO DENOMINADO OPTIMIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO Y CONSTRUCCIÓN DE LA PTAR DEL MUNICIPIO DE BAJO BAUDÓ**", manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

1. No me **encuentro incurso** ni de manera individual o como integrante de un consorcio o unión temporal, en los siguientes conflictos de interés: Incurrir en las causales previstas en la ley 734 de 2002, el artículo 11 de la Ley 1437 de 2011 y demás normas concordantes.
2. No he participado en la estructuración, evaluación, aprobación, viabilización, financiación del proyecto objeto de la presente convocatoria, así como en la estructuración de los Términos de Referencia y en la evaluación y selección del proceso de contratación. Este conflicto lo será también respecto socios en sociedades distintas de las anónimas abiertas.

Atentamente,

Firma:



ANGEL ROA HERNANDEZ
CC No. 13.831.422 DE Bucaramanga
Integrante de la UT UNIDOS POR EL AGUA

FORMATO 6
FORMATO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE LAS CLÁUSULAS PENALES DE APREMIO, CLÁUSULAS PENALES (NO APREMIO), MULTAS, SANCIONES, DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO, TERMINACIÓN UNILATERAL O CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTOS DEL CONTRATISTA IMPUESTAS

Bogotá, 3 de diciembre del 2019

Señores
PATRIMONIO AUTÓNOMO PA FINDETER PAF
Bogotá D.C.

El abajo firmante, para efectos de la Evaluación factor de cumplimiento de contratos anteriores dentro de la **CONVOCATORIA PAF-ATF-O-063-2019**, manifiesto bajo la gravedad del juramento que NO me han impuesto o declarado en los contratos en los cuales he ostentado la calidad de contratista, dentro los tres (3) años anteriores al cierre del presente proceso de contratación, cláusulas penales, cláusulas penales de apremio, multas, o sanciones; o dentro de los cinco (5) años anteriores al cierre del presente proceso de contratación declaratorias de incumplimiento, o terminación unilateral, o caducidad, impuestas o declaradas en los contratos en los cuales he ostentado la calidad de contratista

No obstante, lo anterior, la CONTRATANTE se reserva el derecho de verificar la información reportada en el presente formato.



ANGEL ROA HERNANDEZ
CC No. 13.834.422 de Bucaramanga