 Radicado No: E11770221019034354E000033844800 DEST: 11770 GEST FIN INT REM: MILENA 2019-10-22 03:43 Fol: 13 Anex: 0 Desc Anex:	CONTRATACIÓN	Código	GCON-F01
		DEPARTAMENTO DE OPERACIONES DE PAGOS	Versión	01

Contrato No.	ORDEN DE COMPRA 40614 - CTO-157-2019		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	Roque Herbin Duarte Serrano - Unión Temporal Novatours - Vision Tours 05-2018		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	Juan Carlos Borda Rivas	Teléfono / Extensión	4322760 ext 1753
Dependencia	Dirección Administrativa y Financiera		
Objeto del Contrato	Suministro de tiquetes aéreos para el desplazamiento de los funcionarios, contratistas de ADRES.		
Fecha de Inicio	20 de septiembre del 2019	Fecha de Terminación	31 de marzo del 2021

Periodo del Informe de Actividades	Desde	20 de Septiembre del 2019	Hasta	30 de Septiembre del 2019
Adición y/o Prórroga	N/A			
Suspensión	N/A			
Cesión	N/A			

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto	Alertas, inconvenientes situaciones especiales que afecten el cumplimiento de la obligación
1 El Proveedor cumpla con las especificaciones técnicas para el suministro de Tiquetes Aéreos establecidas en el pliego de condiciones.	Para el periodo del 20 al 30 de septiembre de 2019 se suscribió el acta de inicio con fecha 20 de septiembre y se realizó capacitación del aplicativo con el siguiente LINK: https://viajes.kontroltravel.com/login.aspx Se hace entrega por correo electrónico de los manuales Creación de pasajeros, Crear y aprobar reservas.	Aplicativo https://viajes.kontroltravel.com/login.aspx Correo Electrónico Manuales de usuario Vision Tours	 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD 22 OCT 2019 Hora: _____ HECHO A VERIFICACIÓN No hay observación alguna
2 Allegar la garantías de cumplimiento que respaldaran las obligaciones derivadas de la Orden de Compra de	Para el periodo del 20 al 30 de septiembre de 2019 se allegaron las garantías exigidas por la TVEC, al Grupo de Gestión de Contratación	Correos electrónicos	No hay observación alguna

J-C-A

PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	GCON-F01
	Formato	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCE DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	Versión

	conformidad con lo establecido en la Cláusula 19.1	de la Dirección Administrativa y Financiera de la ADRES		
3	<p>Solicitar al Proveedor el usuario y contraseña para acceder al GDS.</p> <p>solicitar al Proveedor que haya obtenido puntaje por apoyo en la configuración de las políticas de viajes dentro de la licitación pública adelantada por Colombia Compra Eficiente, la implementación y configuración de dichas políticas en un término no mayor a 15 días hábiles siguientes a la colocación de la Orden de Compra.</p> <p>Fijar la fecha para la capacitación que efectuará el Proveedor de la Orden de Compra dentro de los siete (7) días hábiles siguientes a la Colocación de la Orden de Compra.</p>	<p>Para el periodo del 20 al 30 de septiembre de 2019 se realizó la capacitación el día 20 de septiembre de 2019 en el manejo del aplicativo GDS, quedando visto el completo funcionamiento de la herramienta, quedando activos usuarios y contraseñas, con respaldo del manual de la herramienta y el formato de solicitud web.</p>	Acta de capacitación del 20 de septiembre de 2019	No hay observación alguna sobre las obligaciones mencionadas
4	<p>Requerir al Proveedor con el fin de que anexe para inicio de la ejecución de la Orden de compra; (a) la certificación emitida por el GDS para acreditar la relación comercial, (b) el certificado de la vigencia de la licencia IATA en el que se refiera la exclusividad para los tiquetes aéreos de las Entidades Compradores o para la ejecución del Acuerdo Marco; y (c) el Registro Nacional de Turismo vigente</p>	<p>Para el periodo del 20 al 30 de septiembre de 2019 se entregó:</p> <p>1. Certificación emitida por el GDS para acreditar la relación comercial, 2. Certificado de la vigencia de la licencia IATA en el que se refiera la exclusividad para los tiquetes aéreos de las Entidades Compradores o para la ejecución del Acuerdo Marco; y 3. Registro Nacional de Turismo vigente</p>	Certificación GDS, IATA y Registro Nacional de Turismo	No hay observación alguna
5	<p>Verificar que el Proveedor suministre la totalidad de los Tiquetes Aéreos por medio de la Plataforma; (ix) verificar que el Proveedor facture la Tarifa</p>	<p>Para el periodo del 20 al 30 de septiembre de 2019 se expidieron dos tiquetes con fecha 27 de septiembre de 2019 con Facturas V-174896 y V-174897 del 27 de septiembre de 2019, remitidas con oficio</p>	Of. Rad. 0330045 del 4 de octubre de 2019 con Facturas V-174896 y V-174897 del 27 de	No hay observación alguna

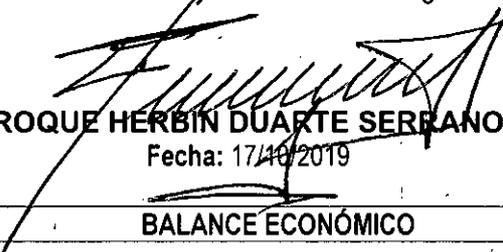
 <p>ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</p>	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	GCON-F01
	Formato	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCE DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	Versión	01

	<p>Administrativa Cotizada a la Entidad Compradora en la Cotización; (x) La Entidad Compradora puede verificar que los Tiquetes Aéreos correspondan a precios de mercado, validando el precio del Tiquete Aéreo en la página de la Aerolínea antes de la aprobación del Tiquete y guardando el pantallazo como soporte; (xi) verificar que el precio de los Tiquetes Aéreos facturados por el Proveedor corresponda al precio del Tiquete Aéreo establecido por la Aerolínea, verificando a través del reporte BSP Link;</p>	<p>Rad No. 33004500 del 4 de octubre de 2019.</p> <p>Se presenta certificación de aportes a la Seguridad Social Salud, Pensión y ARL del 1ro de octubre de 2019.</p>	<p>septiembre de 2019.</p> <p>Dos certificaciones de Aportes parafiscales del 1ro de octubre de 2019</p>	
10	<p>Verificar que el Proveedor cumpla a satisfacción con lo solicitado por la Entidad Compradora y lo establecido en la Ley; (xiii) Colombia Compra Eficiente podrá solicitar al supervisor de la Entidad Compradora cuando lo requiera, información sobre el número de Tiquetes Aéreos adquiridos, identificando los destinos comprados y los valores por trayecto y el valor de la Tarifa Administrativa; (xiv) Una vez terminada la vigencia de la Orden de Compra, el supervisor deberá finalizar y liquidar la Orden de Compra en la Tienda Virtual del Estado Colombiano; y (xv) solicitar al Proveedor que haya obtenido puntaje por capacitaciones, el cronograma de las capacitaciones que se realizarán durante la ejecución de la Orden de Compra; y (xvi) todas las demás actividades que</p>	<p>Para el periodo del 20 al 30 de septiembre de 2019 se cumplió a satisfacción con las solicitudes de tiquetes a través del aplicativo y lo establecido por Colombia Compra Eficiente.</p>	<p>No Aplica</p>	<p>No hay observación alguna</p>

 ADRES <small>ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GÉNERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</small>	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	GCON-F01
	Formato	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCE DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	Versión	01

deriven de la ejecución de la Orden de Compra y del Acuerdo Marco.

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.


ROQUE HERBIN DUARTE SERRANO

Fecha: 17/10/2019

BALANCE ECONÓMICO

VIGENCIA	Valor Total Contrato	Valor Pagado	Valor a Pagar	Saldo Liberado	Saldo por Pagar
	(Inicial + Adición)				
2019	\$ 141.806.250,00	\$ 0,00	\$ 1.220.630,00	\$ 0,00	\$ 140.585.620,00

Por lo anterior, la ADRES cancelará al CONTRATISTA, la suma de \$1.220.630,00 correspondiente a las facturas de venta No V-17896 y V-17897 del 27 de septiembre de 2019.

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONAS JURIDICAS

Mes de ejecución contractual

CONCEPTO	PLANILLA No.	VALOR	PERIODO		FECHA DE PAGO
			DESDE	HASTA	
Salud	7732633226	4.036.900,00	1/10/2019	31/10/2019	2/10/2019
Pensión	7732633226	988.600,00	1/09/2019	30/09/2019	2/10/2019
ARL	7732633226	145.400,00	1/10/2019	31/10/2019	2/10/2019

El Contratista tiene otros Contratos de Prestación de Servicios:

SI NO

En la eventualidad que la Supervisión verifique que la información suministrada por el Contratista no es consistente o carece de validez, ésta deberá indicar las acciones tomadas.

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código	GCON-F01
Formato	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCE DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	Versión	01

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el supervisor certifica que:

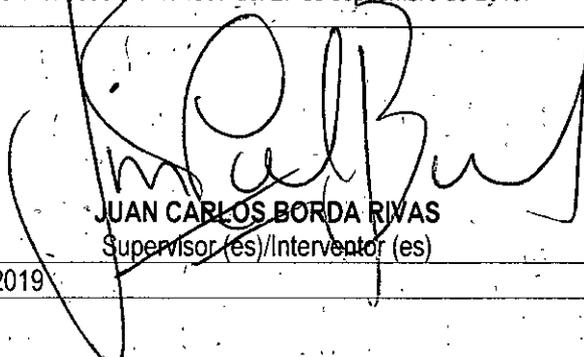
1. El Contratista durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con objeto contractual, las obligaciones generales y específicas, presentó y entregó los productos y/o informes establecidos en el Contrato o Convenio en mención.
2. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el (la) Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato o Convenio en mención.
3. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

OBSERVACIONES N/A

ANEXOS

1. Certificaciones del pago de los Aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones y/o Aportes Parafiscales del 1ro de octubre de 2019.
2. Facturas V-174896 y V-174897 del 27 de septiembre de 2019.

En constancia, firmo:



JUAN CARLOS BORDA RIVAS
Supervisor (es)/Interventor (es)

Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 17/10/2019

¹ Incluir las obligaciones específicas pactadas en el Contrato y/o Convenio.

Vision Tours

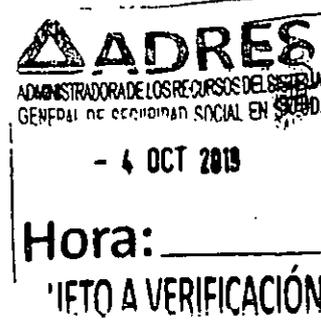
OVER Expertos en viajes

Bogotá, 03 de Octubre de 2019

Cra 15 No. 88-64 - Of.: 201
PBX: 742 6565 - 742 7565
Línea Nacional: 018000-180340
E-mail: servicio@overvisiontours.com.co
gerencia@overvisiontours.com.co
www.volemos.co
Bogotá, D.C. - Colombia

10
JR

Señores
**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS
DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**
Sr. Juan Carlos Borda
Av Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 17 Tel 4322760
Edificio Elemento
Bogotá



Referencia: Radicación Relación consumo 001 y facturas

Estimado señor:

Adjunto a la presente estamos haciendo entrega de:

- Las facturas elaboradas del 16 al 30 de Septiembre del presente año para su respectiva legalización.
- La cuenta de cobro del periodo corresponde del 16 al 30 de Septiembre de 2019
- Parafiscales-Certificación Bancaria

Relación Facturas

V- 174896

V- 174897



Anexo 09 folios los cuales suman x \$ 1.220.630

Cualquier aclaración o duda con gusto será atendida

Cordialmente,

VISION TOURS SAS
TEL: 880 079 857-5

Milena Garcia
Depto. de Reportes y Cartera
Visión Tours S.A.S



Licencia de Funcionamiento de la C.N.T. No. BOG.VT-0430



UT NOVATOURS - VISION TOURS 05 -2018
 RELACIÓN DE CONSUMOS No. 001
 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
 ORDEN DE COMPRA No 40814

Suministro tiquetes aereos del 24 al 30 de Septiembre de 2019

DIANA ROBAYO
 2-oct-19

TOTAL: UN MILLON DOSCIENTOS VEINTE MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS MCTE

Factura	Fecha	Tiquete	Aerolinea	Ruta	Fecha Salida	Fecha Retorno	Tipo	Pasajero	Tarifa Fesus	Iva	Tasa Aerop.	Tasa Adm.	Iva Adm.	Total Tiquete
1 V-174896	27-sep-19	5504571902	AVIANCA	BOG IBE BOG	1-oct.	1-oct.	Nal	BELLO CASTANO/MARIA DE LOS A	596.600	111.454	32.098	8.000	1.520	739.670
2 V-174897	27-sep-19	5504571903	AVIANCA	BOG AXM BOG	3-oct.	3-oct.	Nal	ALVARADO NUNEZ/NATHALY CON	369.200	70.148	32.092	8.000	1.520	480.960
									955.800	181.602	64.190	16.000	3.040	1.220.630

Valor Contrato	\$ 141.808.250
Monto Total Novatours	\$ 99.264.375
Monto Total Vision Tours	\$ 42.541.875
Monto ejecutado Vision Tours	\$ 1.220.630
Total Consumos Quincena	\$ 1.220.630
Monto Acumulado	\$ 1.220.630
% ejecutado	0,86%
Saldo por Ejecutar Novatours	\$ 99.264.375
Saldo por Ejecutar Vision Tours	\$ 41.321.245
Saldo por Ejecutar Total del Contrato	\$ 140.585.620

VERDADERO

VISION TOURS
 N.E. 860 - 79.067 - 5

000001

Vision Tours

OVER Expertos en viajes



Vision Tours SAS

000002

NIT: 860079857-5

Dirección: Carrera 15 # 88 - 64 Of 201 Bogota - Colombia

PBX: 7426565 - Línea nacional gratuita: 018000 910099

E-mail: servicio@overvisiontours.com.co

www.volemosp.com - www.yoamomis15.com

IVA - REGIMEN COMUN

FACTURA DE VENTA No. V-174896

Nombre: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Fecha Factura 27 sep 2019	Fecha Vencimiento 27 oct 2019
Departamento:		Verificador Vision Tours	Elaborada jimenezk
Dirección: AVENIDA CALLE 26 # 69-76 TORRE 1 PISO 17 EDIFICIO ELE		Tiqueteador VOLEMOS.CO	Tasa IATA
C.C./Nit: 901037916-1	Teléfono 4322760	Ciudad: BOGOTÁ	

DESCRIPCION	CONCEPTOS	MONEDA OTR	Pesos
Ingreso Recibido para Terceros: AVIANCA Nit: 8901005776 134 5504 571902 BOG/IBE/BOG Clase: Ruta: BOG - IBE Clase: Z Vuelo: 4843 Salida: Oct 1 2019 5:57AM Llegada: Oct 1 2019 6:45AM / Ruta: IBE - BOG Clase: O Vuelo: 4846 Salida: Oct 1 2019 4:48PM Llegada: Oct 1 2019 5:34PM Pasajero: BELLO CASTANO/MARIA DE LOS ANGELES(ADT) Entrada: 2019/10/01 Salida: 2019/10/01	Tarifa: Iva: Tasa Aer: SUBTOTAL TIQUETE: Ing Propio Tar Admin: Iva de TA: SUBTOTAL TARIFA ADMINISTRATIVA		586,600.00 111,454.00 32,096.00 730,150.00 8,000.00 1,520.00 9,520.00

SON: **Setecientos Treinta y Nueve Mil Seiscientos Setenta PESOS 00/100 M/cte**

SUB TOTAL: 739,670.00
DESCUENTO: 0.00
TOTAL: 739,670.00

Actividad Económica 7911. ICA 9,66/1000. No somos Autorretenedores. La tarifa Administrativa y el FEE es un ingreso propio para la agencia de viajes. Todo Reembolso tiene un costo de US \$50 Tiq. Internacionales y \$50.000 Tiq Nacionales.
Autorización Numeración de Facturación Por Computador No.18762009834841 de 2018/8/24 Rango de V-154849 al V-300000.

VISION TOURS SAS
NIT: 860 079 857-5

FIRMA Y SELLO DEL LIBRADOR

RECIBIDA Y ACEPTADA FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR

ORIGINAL

Impreso por: Karing Software y Soluciones S.A.S. Nit:830.036,737-6 Tel:7957840. www.karing.com.co - BOGOTA COLOMBIA

Vision Tours

OVER Expertos en viajes



Vision Tours SAS

090003

NIT: 860079857-5

Dirección: Carrera 15 # 88 - 64 Of.201 Bogota - Colombia

PBX: 7426565 - Línea nacional gratuita: 018000 910099

E-mail: servicio@overvisionslontours.com.co

www.volemosp.com - www.yoamomis15.com

IVA - REGIMEN COMUN

FACTURA DE VENTA No. V-174897

Nombre: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Fecha Factura 27 sep 2019	Fecha Vencimiento 27 oct 2019
Departamento:		Vendedor Vision Tours	Elaborada jimenezk
Dirección: AVENIDA CALLE 26 # 69-76 TORRE 1 PISO 17 EDIFICIO ELE		Tiqueteador VOLEMOS.CO	Tasa IATA
C.C./Nit: 901037916-1	Telefono 4322760	Ciudad: BOGOTÁ	

DESCRIPCION	CONCEPTOS	MONEDA OTR	Pesos
Ingreso Recibido para Terceros: AVIANCA Nit: 8901005776 134 5504 571903 BOG/AXM/BOG Clase: Ruta: BOG - AXM Clase: Z Vuelo: 9839 Salida: Oct 3 2019 7:20AM Llegada: Oct 3 2019 8:23AM / Ruta: AXM - BOG Clase: S Vuelo: 8436 Salida: Oct 3 2019 6:37PM Llegada: Oct 3 2019 7:38PM Pasajero: ALVARADO NUNEZ/NATHALY CONSTANZA(ADT)	Tarifa: Iva: Tasa Aer: SUBTOTAL TIQUETE: Ing Propio Tar Admin: Iva de TA: SUBTOTAL TARIFA ADMINISTRATIVA		369,200.00 70,148.00 32,092.00 471,440.00 8,000.00 1,520.00 9,520.00
Entrada: 2019/10/03 Salida: 2019/10/03			

SON: **Cuatrocientos Ochenta Mil Novecientos Sesenta PESOS 00/100 M/cte**

SUB TOTAL: 480,960.00
DESCUENTO: 0.00
TOTAL: 480,960.00

Actividad Economica 7911. ICA 9,66/1000. No somos Autorretenedores. La tarifa Administrativa y el FEE es un ingreso propio para la agencia de viajes. Todo Reembolso tiene un costo de US \$50 Tiq. Internacionales y \$50.000 Tiq Nacionales.
Autorizacion Numeracion de Facturacion Por Computador No.18762009834841 de 2018/8/24 Rango de V-154849 al V-300000.

VISION TOURS SAS
NIT 860079857-5

FIRMA Y SELLO DEL LIBRADOR

RECIBIDA Y ACEPTADA FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR

ORIGINAL

Impreso por: Karing Software y Soluciones S.A.S. Nit:830,036,737-6 Tel:7957840. www.karing.com.co - BOGOTÁ COLOMBIA

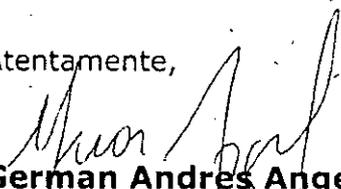
CERTIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

El suscrito Representante Legal de Vision Tours S.A.S con Nit 860079857-5, debidamente inscrita en la cámara y comercio de Bogotá, certifica bajo la gravedad de juramento y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su Artículo 442, que se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, caja de compensación familiar, así como los correspondientes a pago de nómina, durante los últimos (6) seis meses anteriores a la fecha de presentación de estas facturas. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nos encontramos exentos de los pagos de aportes de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) ya que tenemos calidad de personas jurídicas asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devengan, individualmente considerados, hasta diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá, a los 01 días del mes de Octubre de 2019

Atentamente,


German Andres Angel
Suplente Representante Legal
C.C 79.941.876





**CERTIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002**

El suscrito Representante Legal de la Unión Temporal Novatours - Visión Tours, identificada con Nit. 900.889.896.2, certifica bajo la gravedad de juramento y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los integrante de la Unión Temporal a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, así como los correspondientes a pago de nómina durante los últimos (6) seis meses anteriores a la fecha de presentación de estas facturas. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Nos encontramos exentos de los pagos de los aportes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio de Aprendizaje (SENA) ya que tenemos calidad de personas jurídicas asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devengan, individualmente considerados, hasta (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá, el 01 de octubre de 2019

Atentamente,


John Duarte
Representante Legal Suplente
C.C. 79.653.557 de Bogotá

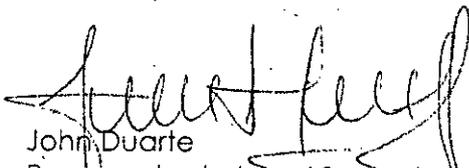


**CERTIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002**

El suscrito Representante legal de la Agencia de Viajes Novatours Ltda., identificada con Nit: 800.003.442 - 8, debidamente inscrita en la Cámara y comercio de Bogotá, certifica bajo la gravedad de juramento y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), así como los correspondientes a pago de nómina durante los últimos (6), seis meses anteriores a la fecha de presentación de este certificado. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá, el 01 de octubre de 2019

Atentamente,



John Duarte
Representante Legal Suplente
C.C. 79.653.557 de Bogotá

000007



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860079857
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	VISION TOURS SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 15 # 88 64 OF 201 TELÉFONO:	7426565
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7732633226	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD:	AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/10/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	502402606

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<i>Planilla Pago</i>					
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)		2	\$ 432.400
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		4	\$ 978.400
800227940	231001	231001-COLFONDOS		2	\$ 612.500
800224808	230301	230301-PORVENIR		4	\$ 2.013.600
SUBTOTAL:				12	\$ 4.036.900
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR		2	\$ 129.000
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		8	\$ 751.100
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 60.400
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR		1	\$ 48.100
SUBTOTAL:				12	\$ 988.600
CAJA DE COMPENSACIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO		12	\$ 988.600
SUBTOTAL:				12	\$ 988.600
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA		12	\$ 145.400
SUBTOTAL:				12	\$ 145.400

TOTAL PAGADO:	\$ 6.159.500
----------------------	---------------------



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

000009

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800003442
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		NOVATOURS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 98 NO. 8 19 OFC.102 TELÉFONO:	7443040
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de las agencias de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7730517962	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 491349667

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)		4	\$ 720.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 259.200
800227940	231001	231001-COLFONDOS		2	\$ 347.200
800224808	230301	230301-PORVENIR		8	\$ 1.606.500
SUBTOTAL:				15	\$ 2.932.900
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR		1	\$ 52.800
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		8	\$ 344.200
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 34.000
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 8.700
830113831	EPS001	EPS001-ALIAN SALUD S.A.		1	\$ 80.000
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		2	\$ 148.800
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS		1	\$ 64.800
SUBTOTAL:				15	\$ 733.300
CAJA DE COMPENSACIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR		15	\$ 733.300
SUBTOTAL:				15	\$ 733.300
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		15	\$ 89.600
SUBTOTAL:				15	\$ 89.600

TOTAL PAGADO:	\$ 4.489.100
----------------------	---------------------



DAVIVIENDA

000009

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BOGOTÁ D.C., 06/09/2019

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **VISION TOURS SAS** con NIT **8600798575** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 0560482369999842

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA