1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 496045

CONTRATO No. 85000142022 Del 05/01/2022 **SEDE O REGIONAL:** Casanare

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 06/01/2022 HASTA: 03/10/2022

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **JOHN JAIRO PARRA SUAREZ**

No. Documento de identificación: **1,118,541,987** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **7822532121 - 7827893392** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **2**

Pago No.: **2 / 10** Mes de Pago: **FEBRERO** Declarante de Renta: **SI** Pensionado: **NO** Cesión:**NO** Número de pago:**0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**31,401,267.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**3,502,000.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**6,537,067.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**24,864,200.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 8722 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4102-1500-14-0-4102037-02	27	**3,502,000.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**151,700.00**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	**194,200.00**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**6,300.00**

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

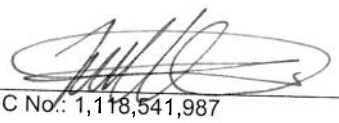
Obligación Contractual	Producto
1. COADYUVAR EN LA PROYECCIÓN DE LOS AUTOS Y OFICIOS QUE SE EMITEN DENTRO DE LOS TRÁMITES DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS QUE LE SEAN ASIGNADOS.	Para el mes de FEBRERO de 2022 re realizaron la proyección de los siguientes autos, los cuales se encontraban a cargo de las defensoría de ALEXANDRA ZORRO, las cuales fueron: SIM No. 33319958 SIM No. 33304008 SIM No. 33308502 SIM No. 33311988 SIM No. 33304774 SIM No. 33316759 SIM No. 33201841 SIM No. 33350853 SIM No. 33201841 SIM No. 33350853 SIM No. 33316045
2. APOYAR EN LA SUSTANCIACIÓN DE LAS RESOLUCIONES QUE SE EMITEN EN EL MARCO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS QUE LE SEAN ASIGNADOS, ESPECIALMENTE POR MEDIO DE LAS CUALES SE DEFINE LA SITUACIÓN JURÍDICA DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES, SE MODIFICAN LAS MEDIDAS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, SE PRORROGA EL TÉRMINO PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO O LA QUE MATERIALIZA LA PRÓRROGA CUANDO SE OTORGUE AVAL POR PARTE DEL DIRECTOR REGIONAL.	Para este periodo de febrero de 2022 por parte de las defensorías no se requirió apoyo en la proyección de resoluciones que se emiten en el marco de los Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos que le sean asignados, especialmente por medio de las cuales se define la situación jurídica de los niños, las niñas y adolescentes, se modifican las medidas de restablecimiento de derechos, se prorroga el término para realizar el seguimiento o la que materializa la prórroga cuando se otorgue aval por parte del Director Regional.
3. APOYAR EL DEBIDO CONTROL A LOS TÉRMINOS PROCESALES ESTABLECIDOS EN LA LEY 1098 DE 2006 Y LA REFORMA DE LA LEY 1878 DE 2018, PARA EVITAR PÉRDIDAS DE COMPETENCIAS DENTRO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTOS DE DERECHOS.	Para este periodo se apoyó en la revisión d ellos términos establecidos para cada uno los tramites procesos administrativos de restablecimientos de derechos esto con el fin de evitar pérdidas de competencias de las siguientes carpetas que se encontraban a cargo de las defensorías de familia de NIDIA ANDRADE Y ALEXANDRA ZORRO las cuales fueron DEFENSORIA - ALEXANDRA ZORRO SIM No. 33560646 SIM No. 33350648 SIM No. 33350675 SIM No. 33350684 SIM No. 33350687 SIM No. 33350702 SIM No. 33350853 SIM No. 1762505976 SIM No. 33350862 SIM No. 33350864 SIM No. 33350873 SIM No. 33350875 SIM No. 33350880 SIM No. 33351057

	DEFENSORIA - NIDIA ANDRADE SIM No. 33348371 SIM No. 33348657 SIM No. 33348725 SIM No. 1761938759 SIM No. 33349166 SIM No. 33349348 SIM No. 33349193 SIM No. 33349012 SIM No. 33349013 SIM No. 33349013 SIM No. 33350017 SIM No. 33350018 SIM No. 33350016 SIM No. 33350585 SIM No. 33350587 SIM No. 1762428907 SIM No. 33347029 SIM No. 33348174 SIM No. 33350360 SIM No. 33350976 SIM No. 33350977 SIM No. 33350978 SIM No. 1762579413 SIM No. 33351370 SIM No. 33350371 SIM No. 33351456 SIM No. 33351457 SIM No. 33351458 SIM No. 33351464
4. APOYAR EN LAS AUDIENCIAS O ESTUDIOS DE CASO DENTRO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, CUANDO LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA ASÍ LO CONSIDERE.	Para este periodo por parte de los defensores no se requirió prestar el apoyo dentro de los procesos administrativos de restablecimiento de derechos
5. APOYAR A LA DEFENSORÍA DE FAMILIA EN LA PROYECCIÓN DE LAS RESPUESTAS OPORTUNAS SOBRE LAS SOLICITUDES, PETICIONES, CONSULTAS Y/O REQUERIMIENTOS QUE REALICEN LOS USUARIOS SOLICITADOS EN EL MARCO DE LOS TRÁMITES DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.	Para el periodo de febrero por parte de los defensores no se requirió prestar el apoyo dentro de los procesos administrativos de restablecimiento de derechos
6. APOYAR A LA DEFENSORÍA DE FAMILIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS QUE SE PROPONGAN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO PARA MOVILIZAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.	Para este periodo se establecieron criterio en la implementación de la estrategia denominada altas permanencias, con el fin de dar cumplimiento a tramite que se encuentran con rezago y de esta manera finalizar los mismos, de igual manera se revisa compromisos pactados en comités consultivos, donde se evalúan las actuaciones tendientes al cumplimiento de la estrategia

7. APOYAR A LA DEFENSORÍA DE FAMILIA EN LOS COMITÉS CONSULTIVOS FRENTE A LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE TENGAN A CARGO.	Para este periodo por parte de las defensorías de familia no se requirió apoyo en los comités consultivos frente a los procesos administrativos de restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes que tienen a cargo
8. ASISTIR AL DEFENSOR DE FAMILIA EN LAS DEMÁS ACTUACIONES JURÍDICAS QUE SE REQUIERAN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES.	Para este periodo no se solcito por parte de las defensorías acompañamiento para el restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes.
9. ASISTIR A LAS REUNIONES QUE SE REQUIERAN EN EL MARCO DEL OBJETO CONTRACTUAL.	Para este periodo, se realizo el acompañamiento a a la coordinación en el comité No 1 llevada a cabo el día 17 de Febrero de 2021 con la defensoría a cargo de la profesional Nidya Andrade y al comité consultivo No 2 llevada a cabo el día 25 de Febrero de 2022 con la defensoría a cargo del profesional Tomas Eduardo Becerra De igual manera se llevó a cabo acompañamiento en comité de coordinación de manera presencial llevada acabo el día 21 de febrero del año en curso
10. ATENDER LOS DEMÁS REQUERIMIENTOS EFECTUADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y QUE TENGAN RELACIÓN CON EL OBJETO CONTRACTUAL	Por parte del profesional contratado se he venido acatando todos los requerimientos, brindando acompañamiento en las distintas reuniones solicitadas, verificando el estado d ellos procesos y demás tendientes a un buen desempeño de objeto contractual, las cuales han sido las siguientes: Solicitud juzgado maní, frente el proceso el cual se busca de definir la situación de la NNA MARTHA NATALY TRIANA MONIQUIRA, el cual mediante comunicación de perdida de competencia se remitió al juzgado correspondiente. de igual manera se proyecto respuestas a solicitudes de revisión de carpetas de las defensorías de Nidia Andrade y Alexandra Zorro, dentro de los comités consultivos realizados con cada una de las defensorías

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 85000142022 DEL 2022.

Firma del Contratista: 

C.C No.: 1,118,541,987

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de tres millones quinientos dos mil pesos m/cte.,($ 3,502,000.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
NIDIA MILENA ROJAS BOHORQUEZ	COORDINADORA CENTRO ZONAL YOPAL	CENTRO ZONAL YOPAL	

Revisó:

Yopal, 28/02/2022

Documento de cobro No ***2***

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

JOHN JAIRO PARRA SUAREZ
NIT. No. 1118541987-4

La suma de ***tres millones quinientos dos mil pesos M/cte. ($3.502.000)****, por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR JURÍDICAMENTE AL DEFENSOR DE FAMILIA, DENTRO DE LOS TRÁMITES DE ATENCIÓN EXTRA PROCESAL Y LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO Y DESCONGESTIÓN DE LAS DEFENSORÍAS DE FAMILIA."*

, del contrato ***N° 85000142022*** *del año 2022.*

Consignar a la cuenta número 58500073093 del banco FINANCIERA JURISCOOP SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/02/2022	28/02/2022

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 8299

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Articulo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*He contratado dos(2) ó más trabajadores asociados a la actividad.*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 50.831.200,00)*	*SI*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022) con el sector privado o 4.000 UVT ($ 145.232.000,00 - 2021) ($ 152.016.000,00 - 2022) con el Estado* *• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022) o que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de Contratos con el Estado igual o supérior a 4.000 UVT ($ 152.016.000,00 - 2022) ($ 145.232.000,00 - 2021)*	*NO* *NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0,00 %*
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro****, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto.* ***(Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*NO*
	• ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*SI*

Cordialmente,

JOHN JAIRO PARRA SUAREZ
C.C.: ***1118541987***
Dirección: ***CL 15 14 27***
Celular: ***3111111111***

Correo Electrónico: ***ABOGADOJOHNJAIRO@GMAIL.COM***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118541987
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHN JAIRO PARRA SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 34 N 1A-05	TELÉFONO:	6345169
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7822532121**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/02/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1330862019

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	$ 235.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 235.600	$ 0	$ 235.600
SUBTOTALES:										**$ 235.600**	**$ 0**	**$ 235.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 184.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 184.000	$ 0	$ 0	$ 184.000
SUBTOTALES:													**$ 184.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 184.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.700	$ 7.700	$ 0	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1118541987	PARRA SUAREZ JOHN JAIRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.472.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.472.000	$ 235.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 235.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.472.000	$ 184.000	$ 0	$ 184.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.472.000	111854198	$ 7.700		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	**$ 427.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118541987
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHN JAIRO PARRA SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 34 N 1A-05	TELÉFONO:	6345169
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7827893392**			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2022			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/02/28			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1344693614
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7822532121			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA	2022/02/17

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	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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	$ 7.700	$ 7.700	$ 0	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118541987	PARRA SUAREZ JOHN JAIRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.472.000				NO							A											230301-PORVENIR	30	$ 1.472.000	$ 235.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 235.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.472.000	$ 184.000	$ 0	$ 184.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.472.000	111854198	$ 7.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1118541987	PARRA SUAREZ JOHN JAIRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.472.000				NO							C											230301-PORVENIR	30	$ 1.472.000	$ 235.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 235.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.472.000	$ 184.000	$ 0	$ 184.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.472.000	111854198	$ 15.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1118541987	PARRA SUAREZ JOHN JAIRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.472.000				NO							R											230301-PORVENIR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0	111854198	$ 7.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 7.700**