ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	CÓDIGO	GEC-FT-52-V2
		PAGINAS	Página 1 de 1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. 897 de 2022

EL SUSCRITO SUPERVISOR

CERTIFICA QUE:

INVESTIGACIÓN Y LOGISTICA SAS identificado con NIT No: 901467430-7, cumplió con las obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicios No. 897 de 2022.

El objeto del contrato es: "**BRINDAR EL APOYO LOGÍSTICO PARA LA CELEBRACIÓN DE LA ÉPOCA NAVIDEÑA DIRIGIDA A NIÑOS, NIÑAS EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DE LAS VEREDAS DEL MUNICIPIO DE CHÍA"**

Se autoriza el pago de la cuota No. uno (1) de uno (1), correspondiente al plazo comprendido entre el quince (15) de diciembre de dos mil veintidós (2022) y el veintinueve (29) de diciembre de dos mil veintiuno (2022), por valor de cuarenta y cuatro millones cuarenta y nueve mil cuarenta pesos ($44.049.040) M/CTE.

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PPTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
230310414103202025175004041030522.3.2.02.02.009	1101	$ 44.049.040	$44.049.040	$ 0

INVESTIGACIÓN Y LOGISTICA SAS como Persona Jurídica presentó certificación suscrita por el revisor fiscal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, el SENA, el ICBF y las Cajas de Compensación Familiar, durante el periodo.

Adicionalmente presentó las correspondientes planillas del personal vinculado para la ejecución del contrato/convenio durante el periodo.

Así mismo dejo constancia expresa que los documentos recibidos de INVESTIGACIÓN Y LOGISTICA SAS el día 29 de *diciembre* de 2022; fueron revisados detalladamente, verificando que cumplen completamente en su contenido, con los requerimientos legales y contractuales establecidos.

En cuanto a la evaluación del proveedor, dejo constancia que se verificó, según evaluación realizada en el formato de **re-evaluación** que el servicio suministrado durante este periodo fue:

Excelente _X_ Bueno___ Regular___ Deficiente___ Malo__

La presente certificación se expide como evidencia de la ejecución contractual, y para efectos de pago, en la Secretaria de Desarrollo Social, a los veintinueve (29) días del mes de ***diciembre*** de dos mil veintidós (2022).

SARAI ELIANA ALARCÓN CAMPOS
DIRECTORA DE ACCIÓN SOCIAL
Supervisora

Anexo: __ Folio. Planillas

Elaboró: DANIEL PÉREZ HERRERA
Revisó: SARAI ELIANA ALARCÓN CAMPOS

I&L
INVESTIGACIÓN
Y LOGÍSTICA S.A.S
NIT: 901.467430-7

CERTIFICACIÓN PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo **GINA PAOLA RIVEROS URREGO**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.010.198.987 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de **INVESTIGACIÓN Y LOGÍSTICA SAS** identificada con **NIT 901.467.430-7** y debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá; certifico que se ha realizado el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (artículo 65 Ley 1819 de 2016).

Lo anterior en cumplimiento de los dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Se expide en el Municipio de Chía al veintiseisavo (26) día del mes de diciembre del año dos mil veintidós (2022).

GINNA PAOLA RIVEROS U.
CC. 1.010.198.987 de Btá.
Representante Legal

I&L
INVESTIGACIÓN
Y LOGÍSTICA S.A.S
NIT: 901.467430-7

CERTIFICACIÓN PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

La suscrita **LINA PAOLA VARON LÓPEZ** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.075.874.587, con Tarjeta Profesional No. 227439-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contador Público de **INVESTIGACIÓN Y LOGÍSTICA S.A.S** identificada con **NIT 901.467.430-7** y debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá; certifica que la empresa ha realizado el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley, por lo tanto se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de los dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Se expide en el Municipio de Chía al veintiseisavo (26) día del mes de diciembre del año dos mil veintidós (2022).

LINA PAOLA VARON LÓPEZ
Cédula No. 1.075.874.587
T.P. No. 227439-T

Anexo: Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía
Fotocopia de la Tarjeta Profesional

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

227439-T

LINA PAOLA
VARON LOPEZ
C.C. 1075874578
RES. INSCRIPCION 320 DEL 07/04/2017
FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

231724 **246054**

Identificación Plástica S.A. 170014/0117

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.075.874.578**

VARON LOPEZ

APELLIDOS

LINA PAOLA

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-FEB-1994**

SOPO
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-FEB-2012 SOPO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1525000-00376455-F-1075874578-20120517 **0029**949711A 1 37991049

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ALFONSO BAQUERO TORO
IDENTIFICACION:	CC-79054867
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-24
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-12-26
FECHA DE PAGO:	2022-12-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2021-12
PERIODO SALUD:	2021-12
NUMERO PLANILLA:	24305575
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24305575
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.725.578	$ 0	$ 0	$ 48.800	$ 340.700	$ 389.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.725.578	$ 0	$ 0	$ 62.400	$ 436.100	$ 498.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.725.578	$ 0	$ 0	$ 4.100	$ 28.500	$ 32.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 115.300	$ 805.300	$ 920.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/01/2022

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2022-12
Período Salud : 2022-12

Se certifica que en la fecha 2022-12-15 la empresa ALVARO IVAN PEAÑA ROJAS con documento de identificación CC 1075873761 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PEÑA ROJAS ALVARO IVAN identificado con CC-1075873761, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075873761	ALVARO IVAN PEAÑA ROJAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8622126743	I	2022-12-15	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Dias
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	30
CCF	860066942	CCF24	Caja de Compensacion Familiar COMPENSAR	30

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Sergio Duvan Neira Velasquez**, identificada con **CC** número **1072668813**, aportó por el empleado **SERGIO DUVAN NEIRA VELASQUEZ** identificado(a) con **CC** número **1072668813** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2022 y 11 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAP	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	3	X														0		30	$1,800,000	0.12500	$150,000	$0	$0	Noviembre - 2022	55614948	25/11/2022	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	3	X														0		30	$1,800,000	0.16000	$192,000	$0	$0	Noviembre -2022	55614948	25/11/2022	NO

Elpresentecerlificadoseexpidealos25diasdelmes**Noviembre**

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

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-11-16, 10:05:19 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 59533076

Periodo Cotización 202211 **Periodo Servicio** 202211

PAGADA 2022-11-16

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SERGIO DAVID BARBOSA TORRES				
Documento	CC 1072670271	**Dirección**	CARRERA 2 ESTE 19 66		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3223323549		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1072670271		**Residente**		**Exonerado**		**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	03	00					BARBOSA TORRES SERGIO DAVID	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trax. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trax EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															I	30	30	1	1			$ 1.000.000	230201		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.000.000	$125.000	$ 0	NIN-AR		0,000 %	$ 0	$ 0	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.000

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

EXPERTOS en PILA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072703271		DIAZ MENDEZ JENNY YANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 14D # 9-77, Parques de Rio Frio	CHIA-CUNDINAMARCA	8850486	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1794923339	9443725728	I	2022/12/19	2022/12/05	BANCO ITAU	0	$305,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$0	$0		$0	$0
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$0	$0		$0	$0
1	CC 1072703271	DIAZ JENNY	230201	30	$1,000,000	$160,000	EPS010	30	$1,000,000	$125,000	CCF22	30	$1,000,000	$20,000		0	$0	$0	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$0	$0		$0	$0

2022/12/05 02:00 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075677004
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			ERIKA MARCELA CANON CALDERON
CIUDAD/MUNICIPIO:	ZIPAQUIRA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 19 4A 31	TELÉFONO:	8844324
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7853885667	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1732411122

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	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 0	$ 160.000

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:									$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1075677004	CANON CALDERON ERIKA MARCELA	INDEFENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1,000,000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	1,000,000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-25-COLMENA	30	1,000,000	$ 107567700	$ 5.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 290.300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072709585		HERNANDEZ NOVOA DAVID SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 14h no 7 14	CHIA-CUNDINAMARCA	7444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1780451827	9443042303	I	2022/12/21	2022/11/29	NEQUI	0	$290,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$5,300		$0	$0		$290,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$5,300		$0	$0		$290,300
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$5,300		$0	$0		$290,300
1	CC	1072709585	HERNANDEZ DAVID																	230201	30	$1,000,000	$160,000	EPS010	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,000,000	0.5223	$5,300	0	$0	$0	No	$290,300
Total		**Afiliados(1)**																				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$5,300		$0	$0		$290,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072709585		HERNANDEZ NOVOA DAVID SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 14h no 7 14	CHIA-CUNDINAMARCA	7444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1780451827	9443042303	I	2022/12/21	2022/11/29	NEQUI	0	$290,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$290,300	$0	$0	$290,300