1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 587762

CONTRATO No. 54000702023 Del 16/01/2023 **SEDE O REGIONAL**: Norte De Santander

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 16/01/2023 HASTA: 31/10/2023

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **YURY DAYEMIS AMOROCHO MUÑIZ**

No. Documento de identificación: **1,090,425,402** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **7867583922** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

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

Tipo Informe: **Vigencia actual** Vigencia Futura: **NO** Número de Pago: **0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**35,957,500.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**3,785,000.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**5,677,500.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**30,280,000.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 23523 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4102-1500-13-0-4102038-02	27	**1,892,500.00**
C-4102-1500-14-0-4102037-02	21	**1,892,500.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**189,300.00**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	242**,300.00**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC, SEGURO PENSIÓN U OTROS (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	8**,000.00**

(*) 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. APOYAR AL SUPERVISOR DE LOS CONTRATOS DE APORTE DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN DE LA REGIONAL NORTE DE SANTANDER QUE LE SEAN ASIGNADOS, EN LA EJECUCIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES TÉCNICAS DE SU COMPETENCIA PROFESIONAL RELACIONADAS CON LA SUPERVISIÓN DE ESTOS CONTRATOS.	Se realizo revisión de los informes técnicos donde se apoyará a las supervisoras de los contratos de aporte en la revisión documental de las obligaciones contractuales del componente técnico. Se realizaron visitas de seguimiento a las Unidades de servicio de la modalidad Hogar Sustituto del operador ONG Crecer en Familia en marco del contrato de aporte 362/ 2022, las cuales fueron: -Yolima Torcoroma meneses ? acta N° 28 -Yajaira Belén Ortiz ? acta N° 63 -Susana Milena Rolón ? acta N° 41 -Mileyda Yamile Sánchez ? acta N° 62 -María Cristina Plazas ? acta N° 23 -Deysi Atuesta Rodríguez ? acta N° 29 Para el mes de febrero se realizaron Visitas de verificación de cumplimiento de obligaciones contractuales a las siguientes modalidades: -Libertad vigilada asistida -Internado PARD- Sede Colsag del Operador ONG Crecer en Familia. -Internado PARD- Sede San Miguel del Operador ONG Crecer en Familia. -Externado Media Jornada del Operador CORPORACION DE PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL COMUNITARIO ? CORPRODINCO. -Centro de Emergencia del Operador ONG Crecer en Familia.

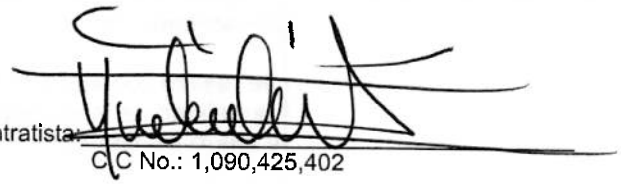
2. APOYAR AL SUPERVISOR DE LOS CONTRATOS DE APORTE EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE SUPERVISIÓN, EL CRONOGRAMA DE REUNIONES, LOS CRONOGRAMAS DE ENTREGA DE INFORMES DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL, LA ACTUALIZACIÓN DE DIRECTORIOS DE ENTIDADES CONTRATISTAS, LA PROGRAMACIÓN DE VISITAS DE SUPERVISIÓN Y LA CONSOLIDACIÓN Y BALANCE DE RESULTADOS DE SUPERVISIÓN.	Teniendo en cuenta las orientaciones dadas por la dirección de protección, frente al ejercicio de supervisión para el 2023, se apoyó en la construcción del cronograma de actividades para el mes de marzo, el cual se llevará a cabo de la siguiente manera: -Revisión documental del cumplimiento a obligaciones contractuales durante los primeros 10 días hábiles del mes. -Visita de seguimiento a 30 unidades de servicio de hogar sustituto. -Visitas de verificación de cumplimiento de obligaciones contractuales a las modalidades: - Cetra - Cae - Centro emergencia e internado RAJ - se realizo entrega de informes de ejecución contractual de la modalidad de internación en medio semicerrado Contrato N°. 54003602022.
3. APOYAR AL SUPERVISOR DE LOS CONTRATOS DE APORTE EN LA SOCIALIZACIÓN A ENTIDADES CONTRATISTAS, DE LAS CONDICIONES DE LA SUPERVISIÓN, LINEAMIENTOS Y DEMÁS DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL, RUTA DE CONSULTA Y DESCARGA DE DOCUMENTOS EN LA PÁGINA DEL ICBF, EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE REUNIONES DE EQUIPOS, LA PRESENTACIÓN DE INFORMES, VERIFICACIÓN DE OBLIGACIONES Y COMPROMISOS QUE SE SEGUIRÁN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	Una vez se cuente con los documentos aprobados en la INTRANET para la verificación de obligaciones contractuales en sitio, se apoyará a las supervisoras del contrato en la socialización a las entidades contratistas frente a las condiciones de supervisión, así como en la socialización de las reuniones de seguimiento para la socialización de resultados de la supervisión.

4. ACOMPAÑAR LA REALIZACIÓN DE LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN A LAS ENTIDADES CONTRATISTAS Y UNIDADES DE SERVICIO DE LOS CONTRATOS DE APORTE CUYA SUPERVISIÓN DEBA APOYAR, APLICANDO LAS NORMAS, ESPECIFICACIONES, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS, INSTRUMENTOS, LINEAMIENTOS TÉCNICOS, ETC., ESTABLECIDOS POR LAS INSTANCIAS COMPETENTES DEL ICBF, ASÍ COMO EN LOS TÉRMINOS Y PLAZOS DEFINIDOS POR LAS MISMAS.	Se cuenta con cronograma para visitas de supervisión a las modalidades de restablecimiento de derecho y responsabilidad penal, así como a las unidades de servicio de hogar sustituto aplicando las normas, especificaciones, procedimientos, instrumentos y documentos establecidos por el ICBF. Se realizaron visitas de seguimiento a las Unidades de servicio de la modalidad Hogar Sustituto del operador ONG Crecer en Familia en marco del contrato de aporte 362/ 2022, las cuales fueron: -Yolima Torcoroma meneses ? acta N° 28 -Yajaira Belén Ortiz ? acta N° 63 -Susana Milena Rolón ? acta N° 41 -Mileyda Yamile Sánchez ? acta N° 62 -María Cristina Plazas ? acta N° 23 -Deysi Atuesta Rodríguez ? acta N° 29 Para el mes de febrero se realizaron Visitas de verificación de cumplimiento de obligaciones contractuales a las siguientes modalidades: -Libertad vigilada asistida -Internado PARD- Sede Colsag del Operador ONG Crecer en Familia. -Internado PARD- Sede San Miguel del Operador ONG Crecer en Familia. -Externado Media Jornada del Operador CORPORACION DE PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL COMUNITARIO ? CORPRODINCO. -Centro de Emergencia del Operador ONG Crecer en Familia.
5. APOYAR LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELACIONADOS CON EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO DE APORTE Y PROYECTAR PARA LA FIRMA DEL SUPERVISOR EL REQUERIMIENTO CORRESPONDIENTE PARA QUE SE REALICEN LOS AJUSTES A QUE HAYA LUGAR.	Teniendo en cuenta la distribución realizada por la Coordinadora de Asistencia técnica frente a los contratos de aporte de las modalidades de protección, se apoyó a las supervisoras en la revisión de las Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión- SIGE a los cuales me corresponde, Los contratos son los siguientes: CENTRO DE EMERGENCIA E INTERNADO ? RAJ ? Supervisora Dra Carmenza Vargas Quintero - contrato No. 54003542022 INTERNACIÓN EN MEDIO CERRADO - Supervisora Dra. Beatriz Fiallo Martínez- contrato No. 54003602022. - se realizó consolidado de informes de ejecución contractual de la modalidad de internación en medio semicerrado noviembre, diciembre y enero del Contrato N°. 54003602022.

6. APOYAR AL SUPERVISOR DE LOS CONTRATOS DE APORTE, EN LA ELABORACIÓN DE LOS INFORMES SOBRE EL ESTADO Y AVANCE DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL.	Se realizo la respectiva revisión de los informes técnicos mensuales enviados por cada una de las Modalidades tanto de Restablecimiento de derechos como el Sistema de responsabilidad penal para adolescentes, con el fin de verificar el cumplimiento de cada una de las obligaciones desde cada uno de los componentes, logrando así el consolidado correcto previo al desembolso. Se realizó consolidado de informes de ejecución contractual de la modalidad de internación en medio semicerrado noviembre, diciembre y enero del Contrato N°. 54003602022.
7. APOYAR LA REVISIÓN OPORTUNA DE LOS INFORMES MENSUALES, EXTRAORDINARIOS Y FINALES DE EJECUCIÓN PRESENTADOS POR LAS ENTIDADES CONTRATISTAS SEGÚN LOS PLAZOS PACTADOS Y ENTREGAR LOS INSUMOS TÉCNICOS PARA LA PROYECCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS POR PRESUNTOS INCUMPLIMIENTOS CONTRACTUALES.	Durante el mes de febrero se apoyó a la supervisora del contrato en la revisión de cumplimientos de obligaciones contractuales de la Modalidad Internado PARD, así mismo, se apoyó en la proyección y revisión del requerimiento por presuntos incumplimientos a las obligaciones del componente técnico y SIGE del contrato de aporte.
8. APOYAR EL SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS, INCLUYENDO EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS DEFINIDAS POR EL SUPERVISOR Y/O A LAS ENTIDADES CONTRATISTAS.	Se realizo Análisis de respuesta emitida por el operador ONG CRECEF EN FAMILIA con fecha del 7 de febrero 2023 en el marco del requerimiento del 31 de enero 2023 bajo No. de radicado 20235230000000625 1/ contrato de aporte 54003582022, como respuesta al requerimiento realizado a la modalidad Internado PARD.
9. APOYAR LAS RESPUESTAS A LAS PETICIONES, RECLAMOS, ETC., QUE SE PRESENTEN RELACIONADAS CON LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE DE PROTECCIÓN.	En el mes de febrero no se presentaron peticiones o reclamos relacionadas con la ejecución de los contratos de aporte de protección.
10. PARTICIPAR EN EL ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS QUE LE SEAN ASIGNADOS, APOYANDO AL SUPERVISOR EN LA GENERACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA.	Se tiene previsto realizar análisis con las supervisoras de contratos a partir de los resultados de supervisión de la vigencia 2022 ? 2, donde se revisaron las obligaciones contractuales a las modalidades que obtuvieron un porcentaje inferior en las visitas de supervisión en la vigencia anterior.
11. CUMPLIR CON TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y QUE GUARDEN RELACIÓN CON EL EJERCICIO DE LA SUPERVISIÓN.	Se participo en la socialización de la estrategia EMPI ? equipo móvil de protección integral, trabajo infantil, habitanza en calle, donde tuvo como objetivo dar a conocer su trabajo y promover el restablecimiento de los derechos de los NNA en situación de trabajo infantil, involucrando a las familias y/o cuidadores, a través de la atención directa de los equipos EMPI, teniendo en cuenta las características y particularidades del territorio.

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 54000702023 DEL 2023.

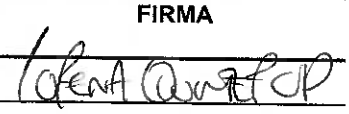


Firma del Contratista:
C.C No.: 1,090,425,402

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 setecientos ochenta y cinco mil pesos m/cte.,($ 3,785,000.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
LORENA QUINTERO PACHECO	COORDINADORA	GRUPO DE ASISTENCIA TÉCNICA	

Revisó:_____

Cúcuta, 27/02/2023

Documento de cobro No ***2***

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

DEBE A:

YURY DAYEMIS AMOROCHO MUÑIZ
NIT. No. 1090425402-0

La suma de ***tres millones setecientos ochenta y cinco mil pesos M/cte. ($3.785.000)****, por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL Y EL RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES CON DERECHOS VULNERADOS Y AQUELLOS QUE SE ENCUENTRAN VINCULADOS AL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE., del contrato* ***N° 54000702023*** *del año 2023.*

Consignar a la cuenta número 1362009715 del banco SCOTIABANK COLPATRIA SA tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/02/2023	28/02/2023

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 9602

	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	*El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria*	*SI*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 53.205.600,00)*	*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 ($ 133.014.000,00 - 2022) ($ 148.442.000,00 - 2023) con el sector privado o 4.000 UVT ($ 152.016.000,00 - 2022) ($ 169.648.000,00 - 2023) 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 ($ 133.014.000,00 - 2022) ($ 148.442.000,00 - 2023) 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 ($ 169.648.000,00 - 2023) ($ 152.016.000,00 - 2022)*	*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 articulo 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)*	*SI*
	• ***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)*	*NO*

Cordialmente,

YURY DAYEMIS AMOROCHO MUÑIZ
C.C.: ***1090425402***
Dirección: ***AV 6 0 161 PRADOS DEL ESTE***
Celular: ***3204999873***

Correo Electrónico: ***yuryamorocho@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	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1090426492
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			YURY DAYEMIS AMOROCHO MUÑIZ
CIUDAD/MUNICIPIO	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN	CUCUTA	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		7867583922	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO		2023
DÍAS DE MORA		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/02/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1905741444

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 242.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.300	$ 0	$ 242.300
SUBTOTALES:										$ 242.300	$ 0	$ 242.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 189.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 189.300	$ 0	$ 0	$ 189.300
SUBTOTALES:													$ 189.300	$ 0	$ 0	$ 189.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.000	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 8.000
SUBTOTALES:									$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 8.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1090425402	AMOROCHO MUÑIZ YURY DAYEMIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		[illegible]			NO							01-30									

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.514.000	$ 242.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 242.300

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	1.514.000	$ 189.300	$ 0	$ 189.300

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.514.000	109042540	$ 8.000

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 439.600