INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA:	**24**	**04**	**2023**

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones en el momento de diligenciar este documento:

- Recuerde que este informe debe ser detallado, siendo descriptivo en las actividades que se ejecutaron.
- Este formato puede ser diligenciado a mano en letra imprenta.

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No DEL CONTRATO Y FECHA	1001.84.0481.2023 DEL 7 DE FEBRERO DE 2023
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($36.000.000)
CONTRATANTE	ALCALDÍA DE YOPAL
CONTRATISTA	CESAR AUGUSTO MEDINA CALDERON
No. DE IDENTIFICACION	74.858.741 DE YOPAL
PLAZO DE EJECUCION	DIEZ (10) MESES
SUPERVISOR	RODOLFO CHAPARRO BONILLA – SECRETARIO DE GOBIERNO
FECHA DE INICIO	13 DE FEBRERO DE 2023
PERIODO DEL INFORME	DEL 13 DE FEBRERO DE 2023 AL 12 DE MARZO DE 2023
OBJETO DEL CONTRATO	DESARROLLAR ACCIONES INHERENTES A LA EJECUCIÓN DE LAS FASES DEL SISTEMA DE ALERTAS TEMPRANAS (SAT) Y MECANISMOS DE PROTECCIÓN, EN CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES CONTEMPLADAS EN LA LEY 1448 DE 2011, COMO CONTRIBUCIÓN AL PROYECTO VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DEL MUNICIPIO DE YOPAL.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ACTIVIDAD No (entregue las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	EJECUCION (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esta actividad)	INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FISICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD
1. Realizar acciones desde el ámbito legal encaminadas a la atención integral en la ejecución de las fases del sistema de alertas tempranas (SAT) y mecanismos de protección observando los lineamientos de la Ley 1448 de 2011.	En el periodo comprendido del 13 de febrero de 2023 al 12 de marzo de 2023, realicé las siguientes acciones que involucran la presente actividad: - El día 23 de febrero de 2023, se dio respuesta a radicado No OT.551348.550715.551187.551359.551358, con radicado No 2023206606, al Analista Yeison Estid Castellanos de la Unidad Nacional de Protección, en la cual se le informa que no se encontró registro alguno correspondientes a los hechos y/o amenazas que vulneren los derechos fundamentales a la vida, seguridad, integridad y/o libertad individual de las cinco (5) personas señaladas en el listado del oficio en mención.	Anexo en medio en medio magnético comunicación oficial con respuesta enviada por correo electrónico No 2023206606 – seis (6) folios, UN (1) CD. Los originales reposan en la carpeta de comunicaciones del Punto de Atención Victimas – PAV.

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	EJECUCION (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esa actividad)	INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FISICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD
	- El dio 01 de marzo de 2023, se dio respuesta a radicado No 2023107893 / 2023207053 con radicado no 2023207053 a la Doctora Sandra Milena Cristancho delegada de la Oficina Asertora de Planeación de la Unidad Nacional de Protección, donde se informa que según las acciones de protección contenidas en los articulos 311 y 315 de la Constitución Politica de Colombia, el articulo 91 de la ley 196 de 1994 y el articulo 2.4.1.2.3.2 de la ley 1066 de 2015, se encuentra haciendo el seguimiento y se informa que la señora mencionada en la solicitud anexa fue incluida dentro de la base de datos del Punto de Atención a Victimas – PAV.	Anexo en medio en medio magnético comunicación oficial con respuesta enviada por correo electrónico No 2023206606 – seis (6) folios, UN (1) CD. Los originales reposan en la carpeta de comunicaciones del Punto de Atención Victimas – PAV.
2. Soporte jurídico para la alimentación y seguimiento de las plataformas SIGOB – CIPRAT en cumplimiento de la Ley 1448 de 2011	En el periodo comprendido del 13 de febrero de 2023 al 12 de marzo de 2023, realicé la siguiente acción que involucran la presente actividad: - El dia 03 de marzo d e2023, realicé reunión con la técnico de apoyo Thalia Garcia, en la cual se realizó socialización de soporte jurídico de llas plataformas SIGOB – CIPRAT en cumplimiento de la Ley 1448 de 2011, de los cuales se hacen seguimiento en los Consejos de Seguridad del Municipio de Yopal, en la cual quedaron como compromiso presenta los listados de amenazas mensualmente al del Punto de Atención a Victimas – PAV.	Anexo acta de reunión – dos (2) folios - UN (1) CD Los originales reposan en la carpeta de comunicaciones del Punto de Atención Victimas – PAV.
3. Emitir viabilidad jurídica en complimiento de las recomendaciones de las alertas tempranas emitidas por Defensoria del Pueblo, que se cargaran en la plataforma SIGOB – CIPRAT.	Durante el periodo comprendido entre el 13 de febrero de 2023 al 12 de marzo de 2023, no me fue asignada esta actividad. Ya que no hubo alertas tempranas emitidas por Defensoria del Pueblo, que se cargaran en la plataforma SIGOB – CIPRAT. .	N/A.
4. Realizar la socialización de las acciones enmarcadas en el plan de prevención y protección adelantadas por el Punto de Atención a Victimas – PAV, del municipio de Yopal, de acuerdo a los lineamientos de la Ley 1448 de 2011.	En el periodo comprendido del 13 de febrero de 2023 al 12 de marzo de 2023, realicé la siguiente acción que involucran la presente actividad: - El dia 3 de marzo de 2023, realicé reunión con la doctora Maria Gisell Betancuortu referente de Responsabilidad Penal Par Adolecentes de la Secretaria de Gobierno Municipal de Yopal, donde se habló realizar seguimiento y cronograma donde se dejó como compromiso realizar actividad en el Colegio de Corregimiento del Morro, al cual quedo como compromiso por parte de Gisell para el dia 17 de marzo de 2023.	Anexo acta de reunión – dos (2) folios - UN (1) CD Los originales reposan en la carpeta de comunicaciones del Punto de Atención Victimas – PAV.

INFORME DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE YOPAL

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	EJECUCION (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esta actividad)	INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FISICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD
5. Efectuar la revisión jurídica de los informes y procesos reportados en el marco de la defensa de los derechos humanos.	En el periodo comprendido del 13 de febrero de 2023 al 12 de marzo de 2023, realicé la siguiente acción que involucran la presente actividad: 1. El día 09 de marzo de 2023, me reuní con la doctora María Magdalena Peñuela delegada de Derechos Humanos de la Secretaria de Gobierno, donde se revisó el reglamento interno del Consejo Municipal de Paz, Reconciliación y Convivencia de Derechos Humanos y DIH, en esta reunión se revisó todos los documentos de la plataforma Qf Calidad, y realizar los ajustes a estos documentos, este compromiso se realizara los días 28 de marzo y 04 e abril en compañía del delegado del Punto de Atención a Víctimas – PAV y la delegada Derechos Humanos de la Secretaria de Gobierno.	Anexo acta de reunión – dos (2) folios - UN (1) CD Los originales reposan en la carpeta de comunicaciones del Punto de Atención Victimas – PAV.
6. Realizar asistencia jurídica a las víctimas del conflicto armado, en cumplimiento de la Ley 1448 de 2011.	En el periodo comprendido del 13 de febrero de 2023 al 12 de marzo de 2023, realicé la siguiente acción que involucran la presente actividad: 1. El día 23 de febrero de 2023, asistí a reunión de mesa de trabajo para la concertación para el desarrollo de la conmemoración del año 2023 de la población víctimas del conflicto armado, en cumplimiento de la Ley 1448 de 2011, la cual se lleva a cabo en el Punto de Atención a Víctimas – PAV, en al cual quedan en las siguiente fechas: - Día 2 de abril de 2023, se celebrar el día nacional y solidaridad con las víctimas del conflicto armado. - El día 25 de mayo de 2023, se celebra el día nacional por la dignidad de las mujeres víctimas de la violencia sexual en el marco del conflicto armado interno. - 23 al 27 de mayo de 2023, se celebrara la semana internacional del detenido desaparecido. - 30 de agosto de 2023, se celebra el día internacional de las víctimas de desaparición forzosa.	Anexo acta de reunión – seis (6) folios - UN (1) CD Los originales reposan en la carpeta de comunicaciones del Punto de Atención Victimas – PAV.

DECLARACIÓN : Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

CCC ISO 9001 EXPEDIDA CERTIFICADA
Certificate No LAT - 0969

INFORME DE ACTIVIDADES

OBSERVACIONES Y/O ANEXOS	ANEXO LAS PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE FEBRERO No. **5164236210** (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES); DEL 21/02/2023. ANEXO LAS PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE MARZO No. **5164236806** (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES); DEL 27/03/2023
FIRMA Nombre Identificación del Contratista	**CESAR AUGUSTO MEDINA CALDERON** C.C. No 74858741 DE YOPAL
SUPERVISION POR EL MUNICIPIO	
VoBo REVISION TECNICA: (APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO No. Xxx/13) **Nota:** Este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar.	**FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**
NOMBRE:	**RODOLFO CHAPARRO BONILLA**
CARGO:	**SECRETARIA DE GOBIERNO**

Certificate No
LAT - 0969

CERTIFICACIÓN

190.219

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **CESAR AUGUSTO MEDINA CALDERON,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **74.858.741,** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO**, con número de contrato **0481-2023** se encuentra a paz y salvo desde el 13 DE **FEBRERO** DE 2023 **HASTA EL DÍA** 12 DE **MARZO DE 2023**, se genera la siguiente certificación que reporta la herramienta QfDocument.



Fuente: Herramienta QFDocument / Anexo pantallazo

Nota: Se aclara que a la fecha no se evidencian PQRSD para ese periodo, se informa que es responsabilidad del contratista o funcionario el manejo del usuario.

La presente se expide a solicitud del interesado(a) a los Veintisiete (27) días del mes de Marzo de 2023.

DAHIANA MELIZA HERRERA GUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

Elaborado por: Nancy Bonett G.
Técnico contratado

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CESAR con documento CEDULA DE CIUDADANIA 74858741, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CESAR AUGUSTO MEDINA CALDERON con documento CC 74858741, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	5164236210	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	FEBRERO/2023	Periodo Cotización Salud	FEBRERO/2023
Fecha Pago	2023/02/21	Número de Autorización	9993368834

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Revisado: 24-04-2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74858741
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 11-TRAS 18-19	TELÉFONO:	6359178
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:	**5164236210**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO:	2023	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/02/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993368834		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 304.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 304.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 237.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 237.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 552.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74858741
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CESAR MEDINA CASANARE
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	6359178
DIRECCIÓN:	CALLE 11-TRAS 16-19	TELÉFONO:	1-INDEPENDIENTE
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	NO
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			5164236210	TIPO DE PLANILLA:			1-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/02/21	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9093368834

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	$ 304.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.400	$ 0	$ 304.400
SUBTOTALES:										**$ 304.400**	**$ 0**	**$ 304.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005 SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 237.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.800	$ 0	$ 0	$ 237.800
SUBTOTALES:													**$ 237.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 237.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPS			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 10.000	$ 10.000	$ 0	$ 0	$ 10.000
SUBTOTALES:									**$ 10.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CESAR con documento CEDULA DE CIUDADANIA 74858741, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CESAR AUGUSTO MEDINA CALDERON con documento CC 74858741, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	5164236806	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2023	Periodo Cotización Salud	MARZO/2023
Fecha Pago	2023/03/27	Número de Autorización	2496577392

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Revisado 27-04-2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74858741
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 11-TRAS 18-19	TELÉFONO:	6359178
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:	**5164236806**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/03/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2496577392	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 304.400
SUBTOTAL:			1	**$ 304.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 237.800
SUBTOTAL:			1	**$ 237.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.000
SUBTOTAL:			1	**$ 10.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 552.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74858741
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			CESAR MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 11-TRAS 18-19	TELEFONO:	6350179
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	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:			5164236806	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2023
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/03/27	NUMERO AUTORIZACIÓN:			24968777392

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	$ 304.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.400	$ 0	$ 304.400
SUBTOTALES:										**$ 304.400**	**$ 0**	**$ 304.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 237.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.800	$ 0	$ 0	$ 237.800
SUBTOTALES:													**$ 237.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 237.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ISP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 10.000	$ 10.000	$ 0	$ 0	$ 10.000
SUBTOTALES:									**$ 10.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES										
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SUS	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	xxx	PENSIÓN							SALUD						ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 74858741	MEDINA CALDERON CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.902.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	5 1.902.000	$ 304.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	5 1.902.000	$ 237.800	$ 0	$ 237.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	5 1.902.000	$ 74858741	$ 10.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 552.200**

Planilla Pagada