	RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	05

Fecha de elaboración del reconocimiento:	10/05/2023	Periodo de Pago:	Del	10/04/2023	Al	09/05/2023	
Contrato No. y Fecha:	0014 de 10 de Enero de 2023						
Contratista:	JOHANNA PAOLA VEGA MORENO				c.c. o Nit.	52.933.565	
Representante Legal:	N.A				c.c.		
Tipo de Pago:	Parcial		Final	X	Número de Pago:	4	

Señores Gerencia de Contaduría, sírvase elaborar la orden de pago de la cuenta que se anexa, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea cancelada, la cual tiene los siguientes soportes documentales:

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	N/A	N/A	N/A	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer Pago o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	N/A	N/A	N/A	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer Pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 11)	N/A	N/A	N/A	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	N/A	N/A	N/A	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	N/A	N/A	N/A	N/A
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	X	X	X	X
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 1 y 2)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):	**Siete millones de Pesos M/cte. (7.000.000.00)**

Cordialmente,

05295 11 MAY'23

Nombre:	HEYDY CAROLINA VILLAR BRAVO	Nombre:	CAROLINA AGUIRRE RODRIGUEZ
Cargo:	Gerente Asuntos Contractuales	Cargo:	Secretaria Jurídica
	Supervisor		Ordenador del Gasto

HACEMOS GRANDE AL META / GOBERNACIÓN DEL META	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

Contrato No. y Fecha:	0014 de 10 de Enero de 2023		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	JOHANNA PAOLA VEGA MORENO	Nit./c.c.	52.933.565
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	N/A	c.c.	N/A
Supervisor:	HEYDY CAROLINA VILLAR BRAVO	c.c.	30.082.374
Objeto: (Transcribir del contrato)			
"Prestación de Servicios Profesionales de abogado para la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Secretaría Jurídica de la Gobernación del Meta"			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($28.000.000,00)**		
Término Inicial de Ejecución:	CUATRO (4) MESES		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	10/01/2023	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	9/05/2023

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	N/A	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	N/A
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	N/A		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere			

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)
EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **cuatro (4) mensualidades vencidas cada una por valor de siete millones de pesos mcte., ($7.000.000,00),** previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

Contrato Inicial, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	**55 DE 10 DE ENERO DE 2023**	**Inversión**		**Funcionamiento**	X
Rubro presupuestal:	0301-2.1.2.02.02.008 – 20				
Valor: (Letras y Números)	**VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($28.000.000,00)**				

Adición, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**		**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				

Nota: Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)
1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso. 2. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato.

3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto 723 de 2013). (Persona Natural).
4. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Presentar informe de ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor.
10. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, publicados en la página web de la entidad.
12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto, obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato.
13. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
14. Cumplir las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación de lesiones, enfermedades y víctima mortal por ocasión del trabajo en el marco legal aplicable a los trabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo.
15. Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
16. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por la organización, pertinente al desarrollo del objeto contractual, de conformidad con lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión.
17. Cargar en la plataforma del SECOP los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de elaboración de la misma.
18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso del mismo.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Atender respuestas a observaciones y realizar las evaluaciones jurídicas y actas de cierre de los procesos que se encuentran en página asignados.
2. Prestar asesoría legal en el área de contratación; especialmente en lo relativo a los procesos de selección tales como: licitaciones, selección abreviada, menor Cuantía, contratación directa y concurso de méritos, que se surtan en las diferentes dependencias de la administración central, y en general todas aquellas actuaciones jurídicas que se asignen para su conocimiento.
3. Asistir a reuniones audiencias, comités contractuales y demás actuaciones que sean indicados por la Gerencia de Asuntos Contractuales o la Secretaria Jurídica del Departamento.
4. Participar en la realización de mesas de trabajo y talleres que se efectúen con ocasión del desarrollo de las actividades relacionadas con el objeto del contrato.
5. Revisar y evaluar cuando se requiera, el estado de los procesos precontractuales y contractuales encomendados sin interesar la modalidad o la cuantía.

6. Asistir a las reuniones y comités de seguimiento y evaluación de la contratación que sean convocados a fin de tratar temas jurídicos relacionados con los asuntos o procesos contractuales. **7.** Asesorar y brindar apoyo jurídico a las secretarías, gerencias y oficinas de la administración central que le sea asignadas por la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Gobernación del Departamento del Meta. **8.** Emitir conceptos jurídicos y proyectar los actos administrativos que de acuerdo al reparto y correspondiente asignación que para el efecto realice la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Gobernación del Departamento del Meta. **9.** Revisar las liquidaciones, pagos parciales y anticipos de los procesos contractuales adelantados que le sean asignados por la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Gobernación del Departamento del Meta. **10.** Efectuar las evaluaciones jurídicas en los procesos contractuales como licitaciones públicas, selecciones abreviadas de menor cuantía, concurso de méritos y mínima cuantía que le sean asignadas por la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Gobernación del Departamento del Meta. **11.** Asesorar y conceptuar los procesos de incumplimiento contractual solicitados por la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Gobernación del Departamento del Meta. **12.** Las demás que le sean asignadas por la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Gobernación del Departamento del Meta en relación con el objeto del contrato.
Modificaciones y/o Adiciones:
N/A

Periodo de Pago:	Del	10/04/2023	Al	09/05/2023			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	X	No. de Pago	4

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contrato de Suministro)	**N/A**

Valor Total Autorizado a Pagar			
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	**Siete millones de pesos mcte, ($7.000.000,00).**		
Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a Afectar. Inserte filas si requiere.			
No. R.P.	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
55	0301-2.1.2.02.02.008-20	82120	$7.000.000.00
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$7.000.000.00**

Lugar de Ejecución: (Transcribir del contrato)			
En el Municipio de Villavicencio			
Municipio	**Número de Días**	**Valor Día Contrato**	**Total**
Villavicencio	30	$233.333,33	$7.000.000.00
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$7.000.000.00**
Nota: Incluir filas si se requiere.			

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)			**N/A**
Amortización del Anticipo:			
Valor (Letras y Números máximo 2 Decimales)			**N/A**
Porcentaje:		Observaciones:	N/A

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial			
Concepto	**Valor**	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA	

	(Números máximo 2 Decimales)	Del	Al	% Ejecución Financiera
Primer pago	$7.000.000	10/01/2023	09/02/2023	25%
Segundo pago	$7.000.000	10/02/2023	09/03/2023	25%
Tercer pago	$7.000.000	10/03/2023	09/04/2023	25%
Pago Autorizado en el Presente Informe	$7.000.000	10/04/2023	09/05/2023	25%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	$0	N/A	N/A	0%
Valor Total del Contrato Inicial	$28.000.000	10/01/2023	09/05/2023	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
*Cuarto Pago	0	N/A	N/A	0
*Quinto Pago	0	N/A	N/A	0
Pago Autorizado en el Presente Informe	0	N/A	N/A	0
Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	0	N/A	N/A	0
Valor Total de la Adición	0	N/A	N/A	0%
Nota: El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición. Inserte o Elimine filas si requiere. (si no aplica diligenciar N/A)				

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$28.000.000.00**

Artículo 3.2.7.5 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1273 de 2018, en relación con el pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales.
Nota: Esta información debe estar en el informe del contratista

El contratista:

Concepto	Si	No	Detalle
1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones?		X	Si su respuesta es Sí, adjunte certificación.
2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?		X	Si su respuesta es Sí, registre el valor del IBC de cada uno de ellos $ _____ $ _____
3. ¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?	X		
4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mininos mensuales legales vigentes?		X	Si su respuesta es Si, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP

5.	¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?		X	
6.	¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?		X	
7.	¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?		X	
8.	¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Articulo 2.1.13.5?		X	
9.	¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?		X	
10.	¿Realiza aportes voluntarios a pensión?		X	

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**	
Periodo Cotizado	**ABRIL DE 2023**	**MAYO DE 2023**
Número de Planilla	**9450745425**	**9450745843**
IBC (Ingreso Base de Cotización)	**2.8000.000**	**933,334**
Valor pagado a SALUD	**350.000**	**116,700**
Valor pagado a PENSIÓN	**448.000**	**149,400**
Valor pagado a ARL	**14.700**	**4,900**
Valor pagado a FSP	**N/A**	**N/A**
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna **Nota:** Si es persona jurídica se diligencia todo con N/A		

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si N/A**
Certificado expedido por el Representante legal	N/A
Certificado expedido por el Revisor fiscal	N/A
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A	

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.

Dado en Villavicencio, a los Diez (10) días del mes de Mayo de 2023.

Cordialmente,

HEYDY CAROLINA VILLAR BRAVO
Gerente de Asuntos Contractuales
Supervisor

Notas:
No es necesario imprimir ni anexar estas notas.
1. Esquema de fecha corto DD/MM/AAAA
2. Si se requiere se debe cambiar entre Supervisor o Interventor
3. Si es convenio se cambia la palabra Contrato por Convenio
4. Si el contrato es con persona natural se debe diligenciar N/A, en los datos de persona jurídica y viceversa.
5. Los valores en letras y el objeto deben ser escritos en minúscula y negrilla.
6. En cédula de ciudadanía c.c. sólo se escribe el número
7. La información resaltada en gris puede ser modificada o eliminar
8. Verificar la vigencia del documento en el listado maestro de documentos.
9. Cuando el pago corresponde a un anticipo en periodo de pago se diligencia N/A

Villavicencio, 10 de Mayo de 2023.

CUENTA DE COBRO Nº. 4
CONTRATO 0014-2023
GOBERNACION DEL META
NIT: 892.000148-8
Carrera 33 N° 38-45 Plaza Libertadores – Centro, Ed Gobernación

DEBE A: JOHANNA PAOLA VEGA MORENO, C.C 52933565 de Bogotá.

LA SUMA DE: $7.000.000

VALOR EN LETRAS: Siete millones de pesos ($7.000.000) mcte

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS (HONORARIOS) CONTRATO 0014-2023. PERIODO DEL 10 DE ABRIL AL 09 DE MAYO DE 2023.

CLASIFICACION INGRESOS POR RENTA DE TRABAJO AR 335 DE LA LEY 1819 DE 2016 (ART 103 (ARTICULO 383 E.T)

NUMERO DE CUENTA: 007192015942 AHORROS BANCO COLPATRIA

NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO.

No expido factura por no ser comerciante, según ART.1°, DCT 65 de junio de 1.996 y el ART.615 E.T.

NO RESPONSABLE DEL IVA, NO OBLIGADO A FACTURAR (LITERAL H, ART 2 DCT 1001/97).

MUNICIPIO	NUMERO DE DIAS	VALOR DIA CONTRATO	TOTAL
VILLAVICENCIO	30	$233.333,33	$7.000.000

JOHANNA PAOLA VEGA MORENO
C.C 52933565 de Bogotá
Urbanización Monteverde - 312 4613735

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 52933565		VEGA MORENO JOHANNA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15 No. 18-45	VILLAVICENCIO-META	6755020	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	2070957692	9450745843	I	2023/06/16	2023/05/09	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$271,000

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)					$933,334	$149,400			$933,334	$116,700			$0	$0			$933,334	$4,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$933,334	$149,400			$933,334	$116,700			$0	$0			$933,334	$4,900		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$933,334	$149,400			$933,334	$116,700			$0	$0			$933,334	$4,900		$0	$0
1	CC 52933565	VEGA JOHANNA	231001	10	$933,334	$149,400	EPS002	10	$933,334	$116,700		0	$0	$0	14-25	10	$933,334	$4,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$933,334	$149,400			$933,334	$116,700			$0	$0			$933,334	$4,900		$0	$0

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 52933565		VEGA MORENO JOHANNA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15 No. 18-45	VILLAVICENCIO-META	6755020	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	2070957692	9450745843	I	2023/06/16	2023/05/09	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$271,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,400	$0	$0	$149,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$149,400	$0	$0	$149,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,900	$0	$0	$4,900
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$4,900	$0	$0	$4,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$116,700	$0	$0	$116,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$116,700	$0	$0	$116,700
TOTAL				1	$271,000	$0	$0	$271,000

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 52933565		VEGA MORENO JOHANNA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15 No. 18-45	VILLAVICENCIO-META	6755020	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2070934827	9450745425	I	2023/05/16	2023/05/09	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$812,700

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)						$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000	$14,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000	$14,700		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)						$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000	$14,700		$0	$0
1	CC	52933565	VEGA JOHANNA	231001	30	$2,800,000	$448,000	EPS002	30	$2,800,000	$350,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,800,000	$14,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000	$14,700		$0	$0

2023/05/09 09:36 AM

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 52933565		VEGA MORENO JOHANNA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15 No. 18-45	VILLAVICENCIO-META	6755020	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2070934827	9450745425	I	2023/05/16	2023/05/09	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$812,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$448,000	$0	$0	$448,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$448,000	$0	$0	$448,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,700	$0	$0	$14,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$14,700	$0	$0	$14,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,000	$0	$0	$350,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$350,000	$0	$0	$350,000
TOTAL				1	$812,700	$0	$0	$812,700

2023/05/09 09:36 AM