Radicado **0119000875060**/MDN-COGFM-JEMCO-CGDJ3-DIGAU-APGAD-SEDED 29.60

Bogotá 30 de Septiembre de 2019

Señor Coronel
CESAR AUGUSTO MARTINEZ PÁEZ
Director Nacional Gaula Militares
Bogotá D.C.

Asunto: Informe de Supervisión y Seguimiento No _04_ del Contrato No. ___033__ de (2019)
Mensual ____ o Final ___X___

Respetuosamente, me dirijo al señor Coronel Director Nacional GAULA militares, con el fin de presentar el informe de supervisión y seguimiento del contrato No. 033 de 2019, de acuerdo con la siguiente información:

1. Datos del supervisor

Nombre del supervisor	MY. MAURICIO ARDILA ORTEGA
Dependencia	PREVENCION
Cargo	JEFE DE SECCION PREVENCION
Apoyo a la supervisión	N/A

2. Datos del contrato

Número y fecha de suscripción del Contrato		033 DEL 23 DE MAYO DE 2019	
Contratista		IMAGEN SEGURA	
Cedula de Ciudadanía o Nit.		900.179.201-8	
Objeto		EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN NACIONAL DE GAULA MILITARES, requiere contratar el suministro de servicios de bienestar social (planes turísticos) para el personal de los GAULA Militares, de acuerdo con las especificaciones técnicas	
Valor del Contrato		$ 80.098.000	
Plazo de ejecución		23/05/2019 al 20 de noviembre de 2019	
Modificatorio No. N/A			
Adición X	Prorroga	Suspensión	Otros
El objeto del presente contrato es: **a)** MODIFICAR parcialmente el numeral 2, del contrato (carta de aceptación) No. 033 de 2019, en el sentido de adicionar noventa y ocho mil pesos ($98.000), para un valor total del contrato de OCHENTA MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL PESOS ($80.098.000) ,Incluido IVA, Tasas, Contribuciones y demás impuestos que se generen, cuando aplique			

3. Descripción del desarrollo de las actividades contractuales

Número	Obligación especificas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato	Cumple	No cumple	Evidencia del cumplimiento de las obligaciones específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato
1	Coordinar todo lo necesario para ubicar el equipaje que se pudiese llegar a extraviar, o realizar los trámites para el pago del mismo.	x		
2	Garantizar que los pasajes o tiquetes aéreos sean expedidos con los seguros de viaje que estén establecidos por la Ley, a nivel nacional e internacional.	x		
3	Contar con un amplio horario de atención extendido a horas no laborales y contar con medios de comunicación rápidos, para casos como los días domingo y festivos.	x		
4	Garantizar que cada persona debe ocupar un puesto y bajo ninguna circunstancia se podrá transportar o acomodar excediendo la capacidad establecida.	x		
5	El contratista seleccionado deberá suministrar al supervisor del contrato al inicio del contrato, número de teléfono de contacto y correo electrónico con el fin de tener comunicación constante con la agencia.	x		
6	Expedir los tiquetes única y exclusivamente previa autorización del Supervisor del Contrato, informado a la empresa con mínimo dos (2) horas de anticipación.	x		
7	Realizar mes a mes un cruce de cuentas con fecha de corte los días 15 (o día hábil anterior), entre el contratista y el Supervisor del Contrato, para su respectivo pago.	x		
8	No se autoriza la entrega de pasajes en efectivo, como tampoco el cambio de rutas sin previa autorización por parte del supervisor.	x		
9	Se debe tener disponibilidad de expedición, cambios, cancelación, entrega de tiquetes y reservas las veinticuatro (24) horas del día, los siete (07) días a la semana, sin costo adicional para la Dirección Nacional GAULA Militares.	x		
10	Se debe atender y solucionar en forma inmediata cualquier problema que se presente en el servicio prestado, sin costo adicional para la Dirección Nacional GAULA Militares.	x		
11	El proponente acreditará con la oferta estar inscrito previamente a la fecha de cierre de la presente invitación en: *Registro Nacional de Turismo en el ramo de Agencia de viajes y Turismo *El certificado expedido, debe estar vigente a la fecha de cierre del proceso; así mismo esta certificación debe corresponder a la Agencia proponente. (Aportar Certificado vigente).	x		
12	El proponente deberá presentar junto con la Oferta la dirección de la Pagina WEB, donde se podrán consultar	x		

	los productos o servicios que ofrece la agencia.			
13	El proponente acreditará con la propuesta que cuenta con líneas de atención los 7 días de la semana, las 24 horas, de manera obligatoria.	x		
14	El proponente acreditará con la propuesta por escrito, que cuenta con uno de los sistemas de distribución Amadeus o SABRE	x		
15	Se deberá aportar con la oferta el listado de hoteles ofrecidos, mínimo 2 hoteles por destino (incluir, nombre, dirección, teléfono y web para observar los mismo), para el destino nacional e internacional según corresponda. UBICACIÓN DE HOTEL EN SAN ANDRES: Los hoteles ofertados dentro de la propuesta deben ser cuatro estrellas o similares y estar ubicados dentro del perímetro de la zona de las playas de la isla. UBICACIÓN DE HOTEL PANAMA: Los hoteles ofertados dentro de la propuesta deben ser cuatro estrellas o similares y estar ubicados en playa blanca (panamá), estar ubicado dentro del perímetro de la zona de playa blanca.	x		
16	En la ejecución del contrato en caso de ser requerido por la entidad el contratista debe asistir a las reuniones que sean requeridas por la misma, para resolver novedades de ejecución contractual.	x		
17	Los vuelos que hacen parte del paquete (ida y vuelta) **NO** deben ser prestados por aerolíneas que cobran de forma individual por servicios prestados y debe ser con aerolíneas que ofrezcan servicios completos en su tarifa, de tal forma que no generen costos adiciones a la administración. El horario de los vuelos para los dos destinos debe ser el siguiente así: Día 1 salida Bogotá - San Andres rango de hora salida del vuelo de 5 am a 9 am Bogotá – Panamá rango de hora de salida del vuelo de 5 am a 9 am Día 4 regreso San Andres- Bogotá Rango hora de salida del vuelo entre 4 pm a 8 pm Panamá- Bogotá Rango hora de salida del vuelo entre 4 pm a 8 pm	x		
18	En caso que por condiciones de la isla de Sandres Johnny Kay no esté disponible en el momento del efectuar el viaje se debe reemplazarse por visita a rocky cay.	x		
19	Los hoteles deberán contar con los respectivos permisos y certificados ambientales que requieran. (En ejecución del contrato) El futuro contratista deberá entregar al supervisor del contrato la correspondiente certificación o permiso ambiental según la ley del hotel en donde se desarrollara la actividad del plan antes de que las parejas tomen el mismo.	x		
20	El contratista seleccionado deberá tener un compromiso ambiental firmado por el representante legal.	x		

4. Cumplimiento de Obligaciones al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales

Se verifica las planillas y cumple sin ninguna novedad

5. Aspectos Financieros

Valor Inicial del Contrato Incluido IVA:	$ 80.000.000
Que al contrato se le efectuó una adición el XX de XXX de 20XX por valor de:	98.000
Valor Total del Contrato es de:	$ 80.098.000

Que se tramitaron las siguientes facturas con cargo al contrato supervisado:

No Factura	Fecha	Valor de la Factura
		$
Valor Facturado		$ 80.098.000
Saldo por Facturar		$ 0
Valor de Reintegro		-
Valor Total del Contrato		$ 80.098.000

6. Observaciones relevantes del supervisor:

El presente informe es informe final en, el cual se evidencia el disfrute del personal seleccionado a los destinos San Andrés y Panamá, se envía la relación del personal y el proveedor devuelve el dinero de los impuesto a cada uno de la entrada a la isla, los vuelos, hoteles y tures correspondientes se efectuaron según las especificaciones técnicas del contrato.

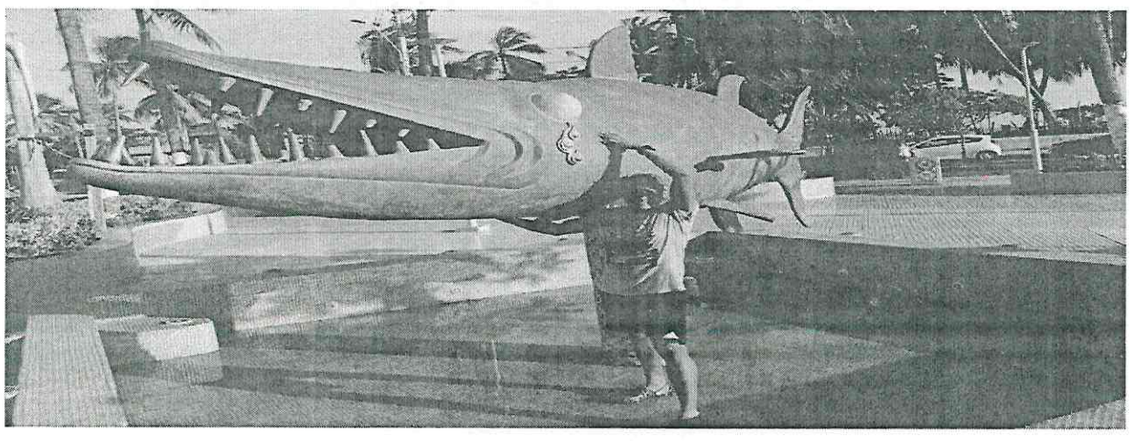
7. Registro Fotográfico

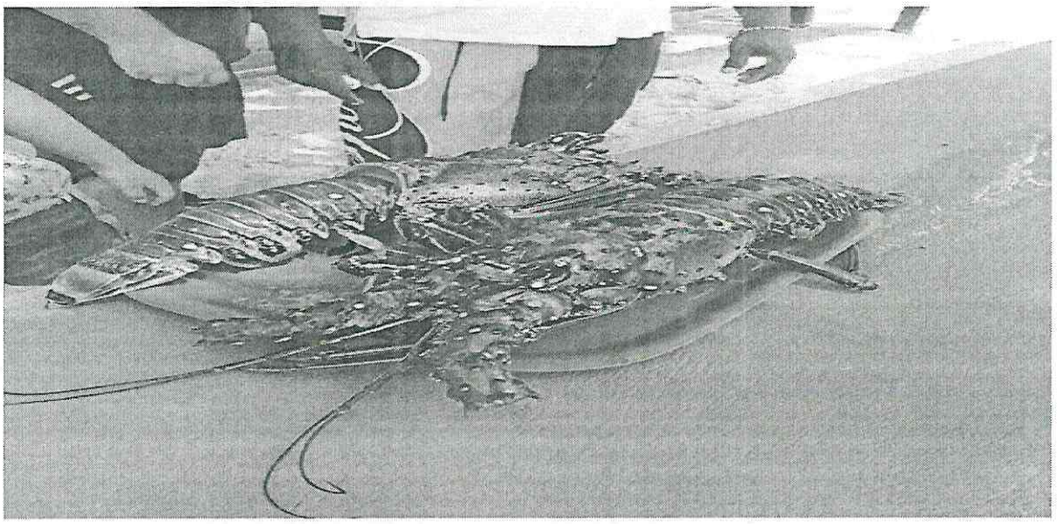














8. Observaciones relevantes del supervisor:

   N/A

9. Documentos anexos:

Anexo	Descripción del anexo	No. de paginas
Certificado de aportes parafiscales	Oficio	
Planilla de pagos al sistema de seguridad social	37819146	
Acta de recibo a satisfacción	N/A	
Acta de inicio	N/ A	
Acta de reunión	N/ A	
Acta de entrada de bienes al almacén	N/A	
Lista de asistencia	N/ A	
Lista de envió	N/ A	
Lista de viajes	N/ A	
Lista de minutos	N/ A	
Registro fotográfico	N/A	
Medios magnéticos	N/ A	
Muestras	N/ A	
Certificaciones	N/ A	
Diseños, pre-diseños	N/ A	
Procedimientos	N/ A	
Cedula revisor fiscal	N/ A	
Tarjeta profesional revisor fiscal	N/ A	
Certificado Junta central de contadores	N/ A	
Factura	N/A	

Atentamente,

Mayor MAURICIO ARDILA ORTEGA
Supervisor
Correo electrónico maurard@cgfm.mil.co
No. de contacto 3044253807 y/o Conmutador: (57 1) 3150111

Imagen Segura S.A.®
SOLUCIONES LOGÍSTICAS INTEGRALES

Segura Travel
Soluciones Turísticas

Bogotá D.C 02 de septiembre 2019
ISAC02092019

PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE APORTE SALUD PENSION, RIESGOS LABORALES Y APORTES PARAFISCALES

Reinaldo Segura Becerra Representante Legal de Imagen Segura S.A con Nit 900.179.201 – 8 certifica que la mencionada compañía ha cumplido y se encuentra a paz y salvo con las obligaciones relacionadas con la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA así como los sistemas de salud, pensión y riesgos laborales ARL (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002) que corresponden a las sumas que por ley se cotizaron los últimos 6 meses.

La presente se expide a los 02 días del mes de septiembre de 2019

REINALDO SEGURA BECERRA
Representante Legal
CC. 5.711.830 de Puente Nacional

Elaboro: PPR

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900179201-8	IMAGEN SEGURA S.A		CRA 10 # 26 - 21	2430343	contabilidad@imagensegura.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					23	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-10	2019-09	E	03/10/2019	37819146	$11.353.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Exonerado	IRA	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010216651	SEGURA FORERO DANIEL LEONARDO	1	0			S																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS001	2.000.000	80.000	14-23	2.000.000	3	48.800	CCF21	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
2	CC	1015995306	GARCIA RAMIREZ DIANA CATHERINE	1	0			S																	25-14	1.890.000	302.400	0	0	0	0	EPS008	1.890.000	75.600	14-23	1.890.000	1	9.900	CCF21	1.890.000	75.600	0	0	0	0	0
3	CC	1016075829	MORA VILLALBA SONIA PATRICIA	1	0			S	X																230301	733.334	117.400	0	0	0	0	EPS005	733.334	29.400	14-23	733.334	1	3.900	CCF21	852.778	34.200	0	0	0	0	0
4	CC	1016075829	MORA VILLALBA SONIA PATRICIA	1	0			S									X								230301	166.667	26.700	0	0	0	0	EPS005	166.667	0	14-23	166.667	1	0	CCF21	166.667	0	0	0	0	0	0
5	CC	1019084799	PARRA RODRIGUEZ PAOLA ANDREA	1	0			S																	231001	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS008	1.400.000	56.000	14-23	1.400.000	1	7.400	CCF21	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0
6	CC	1023936804	CARRILLO MORENO ANGY TATIANA	1	0			S																	230201	980.000	156.600	0	0	0	0	EPS005	980.000	39.200	14-23	980.000	1	5.200	CCF21	980.000	39.200	0	0	0	0	0
7	CC	1023936804	CARRILLO MORENO ANGY TATIANA	1	0			S										X							230201	35.000	5.600	0	0	0	0	EPS005	35.000	1.400	14-23	35.000	1	0	CCF21	35.000	0	0	0	0	0	0
8	CC	1023936804	CARRILLO MORENO ANGY TATIANA	1	0			S												L					230201	35.000	5.600	0	0	0	0	EPS005	35.000	1.400	14-23	35.000	1	0	CCF21	35.000	1.400	0	0	0	0	0
9	CC	1030609832	AHUMADA HORTUA MAYERLY	1	0			S																	230301	900.000	144.000	0	0	0	0	EPS008	900.000	36.000	14-23	900.000	1	4.700	CCF21	900.000	36.000	0	0	0	0	0
10	CC	1030609832	AHUMADA HORTUA MAYERLY	1	0			S											X						230301	100.000	16.000	0	0	0	0	EPS008	100.000	4.000	14-23	100.000	1	0	CCF21	100.000	0	0	0	0	0	0
11	CC	1030637788	BOHORQUEZ FORERO JUAN DAVID	1	0			S									X								230201	1.383.750	221.400	0	0	0	0	EPS008	1.383.750	55.400	14-23	1.383.750	5	96.400	CCF21	1.383.750	55.400	0	0	0	0	0
12	CC	1032426853	SEGURA FORERO MARIA CATALINA	1	0			S																	25-14	4.000.000	640.000	0	0	20.000	20.000	EPS001	4.000.000	160.000	14-23	4.000.000	1	20.900	CCF21	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
13	CC	1032430634	MUNARTH RUBIO JAIRO DANIEL	1	0			S																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS037	2.000.000	80.000	14-23	2.000.000	1	10.500	CCF21	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
14	CC	1032480903	SEGURA FORERO SERGIO DAVID	1	0			S																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS001	1.000.000	40.000	14-23	1.000.000	1	5.300	CCF21	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
15	CC	1033792461	CAMPOS NIEL JENIFER JASBLEIDY	1	0			S																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS002	1.000.000	40.000	14-23	1.000.000	1	5.300	CCF21	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
16	CC	1049645946	FERNANDEZ ARIAS ALBA LIZETH	1	0			S																	230201	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS005	1.400.000	56.000	14-23	1.400.000	1	7.400	CCF21	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0
17	CC	1097395655	LADINO ACOSTA LEIDI YINED	1	0			S	X																230201	550.000	88.000	0	0	0	0	EPS005	550.000	22.000	14-23	550.000	1	2.900	CCF21	887.500	35.500	0	0	0	0	0
18	CC	1097395655	LADINO ACOSTA LEIDI YINED	1	0			S										X							230201	50.000	8.000	0	0	0	0	EPS005	50.000	2.000	14-23	50.000	1	0	CCF21	50.000	0	0	0	0	0	0
19	CC	1097395655	LADINO ACOSTA LEIDI YINED	1	0			S									X								230201	100.000	16.000	0	0	0	0	EPS005	100.000	0	14-23	100.000	1	0	CCF21	100.000	0	0	0	0	0	0
20	CC	46677194	MERCHAN ARIAS LUZ MARINA	1	0			S																	25-14	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS017	828.116	33.200	14-23	828.116	1	4.400	CCF21	828.116	33.200	0	0	0	0	0
21	CC	51770253	FORERO MORENO LUZ MABEL	1	0			S																	25-14	4.000.000	640.000	0	0	20.000	20.000	EPS001	4.000.000	160.000	14-23	4.000.000	5	278.400	CCF21	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
22	CC	52359193	PINZON ROMERO FLOR MIREYA	1	0			S																	25-14	1.050.000	168.000	0	0	0	0	EPS017	1.050.000	42.000	14-23	1.050.000	1	5.500	CCF21	1.050.000	42.000	0	0	0	0	0
23	CC	52735882	BOGOTA PEREZ MARILUZ	1	0			S																	25-14	1.660.000	265.600	0	0	0	0	EPS005	1.660.000	66.400	14-23	1.660.000	1	8.700	CCF21	1.660.000	66.400	0	0	0	0	0
24	CC	5711830	SEGURA BECERRA REINALDO	1	0			S																	25-14	8.254.400	1.320.800	0	0	41.300	41.300	EPS001	8.254.400	330.200	14-23	8.254.400	5	574.600	CCF21	8.254.400	330.200	0	0	0	0	0
25	CC	79657840	SEGURA PLAZAS HECTOR HENRY	1	0			S																	231001	1.015.605	162.500	0	0	0	0	EPS005	1.015.605	40.700	14-23	1.015.605	5	70.700	CCF21	1.015.605	40.700	0	0	0	0	0
26	CC	79657840	SEGURA PLAZAS HECTOR HENRY	1	0			S										X							231001	35.021	5.700	0	0	0	0	EPS005	35.021	0	14-23	35.021	5	0	CCF21	35.021	0	0	0	0	0	0
27	CC	79863281	VARGAS CASTRO JUAN ANDRES	1	0			S									X								230301	1.088.047	174.100	0	0	0	0	EPS005	1.088.047	43.600	14-23	1.088.047	5	75.800	CCF21	1.088.047	43.600	0	0	0	0	0
28	CC	80213776	OSORIO FINO EDILSON	1	0			S									X								230301	1.164.950	186.400	0	0	0	0	EPS017	1.164.950	46.600	14-23	1.164.950	5	81.100	CCF21	1.164.950	46.600	0	0	0	0	0
29	CC	88271464	BELTRAN PABON HERNANDO ALEXIS	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	72.000	14-23	1.800.000	1	9.400	CCF21	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
30	CC	1022946434	COMBARIZA VALBUENA DANIEL ALONSO	19	0			N																		0	0	0	0	0	0	CCFC53	828.116	103.600	14-23	828.116	1	4.400		0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900179201-8	IMAGEN SEGURA S.A	CRA 10 # 26 - 21	2430343	contabilidad@imagensegura.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					23	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-10	2019-09	E	03/10/2019	37819146	$11.353.200	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	7	1.716.700	1.718.200
Pensión	4	6.662.100	6.667.200
Riesgos Laborales	1	1.341.600	1.342.600
CCF	1	1.624.000	1.625.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	13	11.344.400	11.353.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900179201-8	IMAGEN SEGURA S.A	CRA 10 # 26 - 21	2430343	contabilidad@imagensegura.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					23	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-10	2019-09	E	03/10/2019	37819146	$11.353.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC53	EPS-S Comfacundi	860045904-7	103.600	0		0		0	1	100	0	103.700	1
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	770.200	0		0		0	1	600	0	770.800	5
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	40.000	0		0		0	1	100	0	40.100	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	374.100	0		0		0	1	300	0	374.400	8
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	227.000	0		0		0	1	200	0	227.200	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	121.800	0		0		0	1	100	0	121.900	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	80.000	0		0		0	1	100	0	80.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	725.400	0	0	0	0	1	600	0	726.000	4
230301	Porvenir	800224808-8	1.432.600	0	0	0	0	1	1.100	0	1.433.700	7
231001	Colfondos	800227940-6	392.200	0	0	0	0	1	300	0	392.500	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.949.300	0	0	81.300	81.300	1	2.900	200	4.115.000	9

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.341.600				1.341.600	1	1.000	1.342.600			13.416	1.342.600	23

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	1.624.000	1	1.200	1.625.200	22

PAGADA
37819146

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información