CAS ¡Más Cerca, Mejor conectados ambientalmente! 4.0	**CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS**	Código: F-PCT-026 Versión: 02 Página: 1 de 1 Fecha de Aprobación: 15/12/2022

Proceso: Contratación **ORDEN DE PAGO - CPS**

Fecha de Presentación:	Noviembre 27 de 2023			**Evidencias:**	**SI**				
Contratista:	ADRIANA DEL PILAR MONSALVE TORRES								
C.C. o NIT:	37.895.800								
Documento Principal: (Marque con una X)	Contrato	**X**	Convenio		Adicional	X			
Número del Contrato	01249 DE 2023			**REGISTRO PRESUPUESTAL (Recuerde que en este campo debe registrar los números de RP del contrato inicial y adicionales si existen)**			**No.**	23-06558 23-12026	
Objeto del Contrato:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO AGRICOLA PARA APOYAR LOS PROCESOS DE SEGUIMIENTO AMBIENTAL QUE SE GENEREN EN LA SUBDIRECCION DE AUTORIDAD AMBIENTAL DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS.								
Valor mensual a pagar: (Números y Letras)	DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS ($2.678.877) MCTE								
Documentos Anexos:	*Planilla Pago Seguridad Social y Parafiscales - Informe de actividades y supervisión, Rut Actualizado (Solo Primer cuenta).		Certificación Bancaria. Primera cuenta: – Cambio de Cuenta: – – ***De otra forma no adjuntar Certificación.***				Otros Documentos: PAZ Y SALVO EXAMEN DE EGRESO		
Periodo a Cobrar:	octubre 26 a noviembre 25 de 2023		Pago No:	004			Parcial: –		Final:

Dando cumplimiento a lo establecido en el art. 1 Del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y como persona residente en Colombia, EL CONTRATISTA declara:	**SI**	**NO**
a) Durante el año gravable 2022, el 80% o más de mis ingresos brutos provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesión. (Marque con una X)	X	
b) Por el año gravable 2022 soy una persona natural que obtuvo ingresos brutos totales superiores a ($53.205.600,00), según Decreto 2105 del 22 de diciembre de 2016 y por lo tanto estoy obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano. (Marque con una X)		X
c) Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad, por tanto, solicito se me aplique la retención en la fuente conforme a lo establecido en el artículo 383 del E.T. ANEXO: -Dependiente Económico -Certificado Intereses Crédito Hipotecario -Aportes Medicina Prepagada	X	

RESPONSABLES:

ADRIANA DEL PILAR MONSALVE TORRES
CC. No. 37895800 San Gil
CONTRATISTA

ADRIANA ALICIA DIAZ GOMEZ
Firmado digitalmente por ADRIANA ALICIA DIAZ GOMEZ
Fecha: 2023.11.29 09:35:05 -05'00'

ADRIANA ALICIA DIAZ GOMEZ
SUPERVISORA
SUBDIRECCIÓN DE AUTORIDAD AMBIENTAL

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización. Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN

1. Información General del Contrato

CONTRATO No.:	01249 DE 2023		
CONTRATISTA:	ADRIANA DEL PILAR MONSALVE TORRES		
Nit o C.C. No.	37.895.800		
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO AGRICOLA PARA APOYAR LOS PROCESOS DE SEGUIMIENTO AMBIENTAL QUE SE GENEREN EN LA SUBDIRECCION DE AUTORIDAD AMBIENTAL DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS		
VALOR INICIAL:	OCHO MILLONES TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL PESOS ($ 8.036.631) MCTE		
VALOR ADICIONAL:	DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS ($2.678.877) MCTE		
PLAZO CONTRATO:	TRES (3) MESES		
PLAZO ADICIONAL:	UN (1) MES		
SUPERVISOR:	ADRIANA ALICIA DIAZ GOMEZ		
CARGO SUPERVISOR:	SUBDIRECTORA AUTORIDAD AMBIENTAL		
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	JULIO 26 DE 2023		
FECHA DE SUSPENSIÓN 1-2-3: (Si existe más de 1 suspensión registre en orden las fechas 1, 2, 3…)	NO APLICA		
FECHA DE REINICIO 1-2-3: (Si existe más de 1 reinicio registre en orden las fechas 1, 2, 3…)	NO APLICA		
FECHA DE TERMINACIÓN 1:	OCTUBRE 25 DE 2023		
FECHA DE TERMINACIÓN 2-3-4: (Si existe una suspensión registre en orden las fechas de terminación 2, 3, 4…)	NOVIEMBRE 25 DE 2023		
VALOR A PAGAR	DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS ($2.678.877) MCTE		
PERIODO DE PAGO:	OCTUBRE 26 A NOVIMEBRE 25 DE 2007		
PAGO No: (En Números)	4		

2. Información Financiera del Contrato

VALOR DEL CONTRATO:	$ 8.036.631
VALOR ADICIONAL:	$2.678.877
VALOR PAGO ACTUAL:	$2.678.877
VALOR PAGADO (A la fecha del informe)	$8.036.631
VALOR POR EJECUTAR	$0

3. Control Pago de Seguridad Social.

PERIODO PAGO	No PLANILLA	PAGO SALUD	PAGO PENSIÓN	PAGO RIESGOS	V/PAGADO TOTAL
2023-07	27417190	$209.600	$268.100	$17.600	$495.300
2023-08	27752576	$210.100	$268.800	$17.700	$496.600
2023-09	28007933	$209.200	$267.700	$7.600	$494.500
2023-10	28219698	$207.400	$265.400	$17.500	$490.300
2023-11	28227865	$204.900	$262.200	$017.200	$484.300

4. Obligaciones Contractuales.

Por medio del presente se deja constancia que las actividades realizadas durante el periodo de pago son:

No.	Obligaciones Contractuales	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Contribuir al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Acción 2020- 2023 —más cerca mejor conectados ambientalmente.		
2.	Apoyar los procesos misionales desarrollados en pro de la administración y la autoridad ambiental dentro de su jurisdicción de conformidad con la normatividad vigente.		
3.	Apoyar la liquidación de las tarifas por concepto de seguimiento ambiental de proyecto ambientales; permisos de aprovechamiento forestal; los permisos, concesiones, autorizaciones, licencias ambientales y demás instrumentos de manejo ambiental al igual que tarifas y sanciones a que haya lugar de acuerdo con la normatividad vigente.		
4.	Realizar los seguimientos al cumplimiento de los permisos, concesiones, autorizaciones y licencias otorgados o negados, y las obligaciones que de allí se deriven,		

	proyectar el concepto correspondiente, y oficiar para el inicio del trámite correspondiente a los procesos sancionatorios en los casos en que se incumplan.		
5.	Apoyar en operativos que permitan decomisos preventivos e incautaciones en el tráfico ilegal de recursos naturales del bosque o de la flora, con disposición de las 24 horas y fines de semana, en coordinación con el supervisor.		
6.	Hacer seguimiento a las actividades relacionadas con Ecosistemas y Biodiversidad a las obligaciones impuestas en los actos administrativos que otorguen autorizaciones y licencias ambientales para las actividades que afecten los recursos naturales.		
7.	Apoyar la elaboración de informes de las metas establecidas en el Plan de Acción 2020- 2023 —más cerca mejor conectados ambientalmente‖, y todos aquellos que se requieran en el marco de las funciones de la Subdirección de Autoridad Ambiental.		
8.	Atender quejas, decomisos y/o denuncias por la explotación y afectación de los recursos naturales renovables y entregar los informes respectivos a fin de adelantar los procesos sancionatorios en los casos en que se incumpla la normatividad ambiental vigente		
9.	Implementar Actividades del Plan de Ordenación Forestal relacionados con la gobernabilidad forestal, reducción de la deforestación, ordenación de bosques, restauración, rehabilitación, recuperación o control y vigilancia forestal.		

10.	Elaborar, diseñar, desarrollar y aplicar bases de datos para la clasificación, actualización, manejo y conservación de la información de la dependencia de conformidad con las directrices institucionales.		
11.	Aplicar los sistemas de gestión y control adoptados de conformidad con los procedimientos de la entidad. Atender quejas, decomisos y/o denuncias por la explotación y afectación de los recursos naturales renovables y entregar los informes respectivos a fin de adelantar los procesos sancionatorios en los casos en que se incumpla la normatividad ambiental vigente.		
12.	Prestar apoyo en la atención de emergencias ambientales a través de la URAI (Unidad de Reacción Ambiental Inmediata).		
13.	Asistir a las capacitaciones que se programen sobre salud ocupacional y sistema de gestión integrado con el fin de generar actualización de los programas para la correcta ejecución del objeto contractual de los contratistas y cumplir con el sistema de gestión integral de la corporación.	Capacitación semana de la salud	Fotografía – asistencia
14.	Dar cumplimiento al Manual de Políticas de Seguridad de la Información adoptado mediante resolución No. DGL 00238 del 12 de marzo de 2015 en la que se estipula que es deber de todo contratista efectuar las actividades y seguir los lineamientos en dicho manual el cual se halla incluido en el Sistema de Gestión Integrado del a Entidad con el código M-PGT-001 el cual se reglamenta las políticas de seguridad la información para equipos, instalaciones, redes e		

	internet de la C.A.S. sus normas, prácticas y procedimientos		
15.	Alimentar centro de información de tramites ambientales CITA.		
16.	Las demás actividades que se requieran en relación con el objeto contractual.	Apoyo secretaria SAA Actualización de libros de actas de actos administrativos. Actualización Drive correspondencia correo – cita, secretaria	Organización archivo secretaria SAA – CITA- Actualización de libro de actas de Resoluciones – autos año 2022.

Así mismo, bajo la gravedad de juramento el SUPERVISOR certifica que verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista y el pago de los aportes al sistema de seguridad social, Fondo de Pensiones y Riesgos Profesionales, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002**. Anexo planilla de pago Seguridad social**

En consecuencia, con base en los informes presentados por el Contratista, respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la Corporación Autónoma Regional de Santander, el supervisor CERTIFICA el cumplimiento del contrato a satisfacción, en el periodo mencionado, y hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe en la ciudad de San Gil, conforme a la fecha de presentación registrada en el formato F-PCT-026 ORDEN DE PAGO, la cual viene debidamente firmada por el supervisor y contratista.

ADRIANA DEL PILAR MONSALVE TORRES.
CC. No. 37895800 San Gil
CONTRATISTA

ADRIANA ALICIA DIAZ GOMEZ

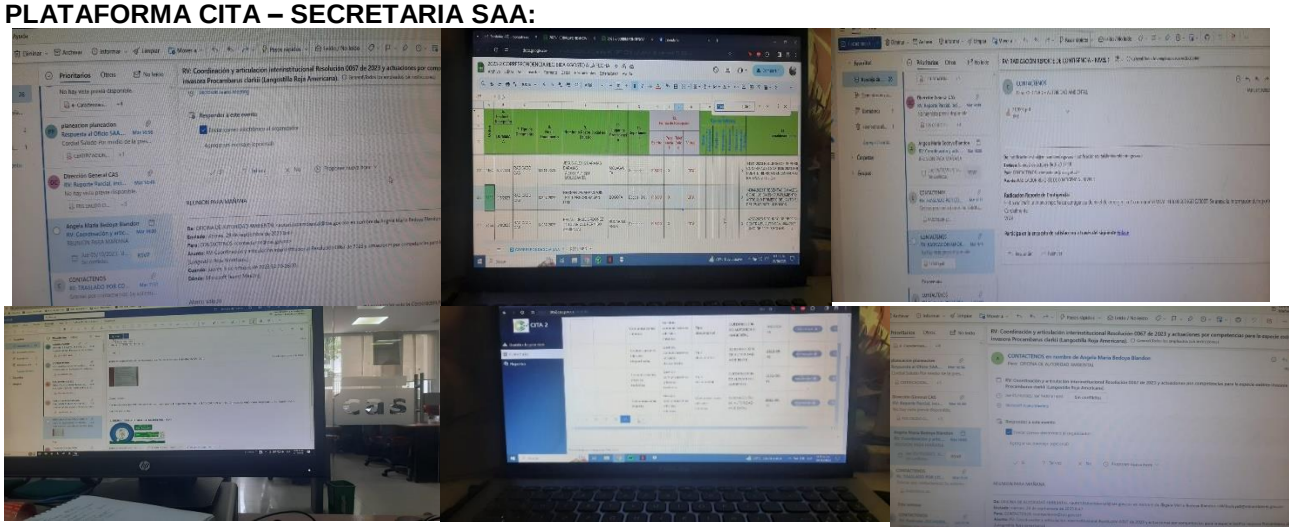
Firmado digitalmente por ADRIANA ALICIA DIAZ GOMEZ
Fecha: 2023.11.29 09:35:47 -05'00'

ADRIANA ALICIA DÍAZ GÓMEZ
SUPERVISORA
SUBDIRECCIÓN DE AUTORIDAD AMBIENTAL

Angélica Ma. Ruda

EVIDENCIAS

PLATAFORMA CITA – SECRETARIA SAA:



No.	DETALLE	REGISTRADOS Y ASIGNADOS	ASIGNADOS	TOTAL
1	RADICADOS Y OTROS EN CITA ACTUALIZADOS EN DRIVE	68	45	113
2	CORREOS ASIGNADOS EN CITA ALIMENTADOS EN DRIVE DE CORRESPONDENCIA	0	35	35
3	LIBRO DE AUTOS VIGENCIA 2022 - FECHA: ENERO 01 - MAYO 31 (consecutivos 001- 740)	0	0	1

Capacitación semana de la salud.



Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ADRIANA DEL PILAR MONSALVE
IDENTIFICACION:	CC-37895800
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-11-14
FECHA DE PAGO:	2023-11-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-10
PERIODO SALUD:	2023-10
NUMERO PLANILLA:	28219698
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28219698
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.638.750	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 204.900	$ 207.400
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.638.750	$ 0	$ 0	$ 3.200	$ 262.200	$ 265.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.638.750	$ 0	$ 0	$ 300	$ 17.200	$ 17.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 6.000	$ 484.300	$ 490.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/12/2023

CAS 4.0 Más Cerca	**FORMATO PAZ Y SALVO CONTRATISTA**	Código: F-PCT-015 Versión: 09 Página: 1 de 1 Fecha de Aprobación:31/05/2023

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre del Contratista	Adriana del Pilar Manzaba Cano	CEDULA	37-895-800
Dependencia	Subdirección de Autoridad Ambiental		
Número de Contrato: 01249	Fecha del contrato: Dia 26 Mes Julio	Año 2023	
Fecha de Terminacion contrato ::	Dia 25 Mes Noviembre	Año 2023	

30-11-2023

Corporación Autónoma Regional de Santander
Subdirección de Autoridad

P x P

30/11/23

Supervisor/Jefe de Dependencia

Jefe del Área de Bienes y Servicios

Kelly Tapias

Gestión de Información Ambiental y Tecnologías de Apoyo

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

Sebastián Pinzón Vargas
Médico RM 1098769691
especialista salud ocupacional
Licencia S.O. 0596sss
Cll. 11 No. 10-26 Cons. 212 Tel. 607 724 3269 Cel. 312 397 5030 - San Gil

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

EMPRESA CONTRATANTE: CAS.

EMPRESA EN MISIÓN:

INGRESO ☐ PERIÓDICO ☐ EGRESO ☒ ALTURAS ☐ ESPECIAL: ____ FECHA: 25/11/2023.

NOMBRE: Adwana del Pilar Monsalve C.C.: 37895800.

CARGO: Confitista. CIUDAD: San Gil.

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES

1. EXAMEN MÉDICO ☒	6. ESPIROMETRÍA ☐	SEROLOGÍA ☐	P de O ☐
2. EXAMEN POSTURAL ☒	7. VISIOMETRÍA ☐	GLICEMIA ☐	EKG: ☐
3. OSTEOMUSCULAR ☒	8. PRUEBAS DE EQUILIBRIO ☐	PERFIL LIPIDICO ☐	RX: ☐
4. AUDIOMETRÍA ☐	9. VASCULAR PERIFERICO ☐	CH (HB - HCTO). ☐	OTRO: ____
5. OPTOMETRÍA ☐			

CONCEPTO PARA TRABAJO EN ALTURAS

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS ☐ NO APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS ☐

APLAZADO ☐ NO APLICA ☒

EXAMEN DE INGRESO

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO / SIN PATOLOGÍA APARENTE (Al examen físico y anamnesis) ☐
CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR ☐ NO APLICA ☒

APTO CON RESTRICCIÓN ☐ Por motivo de ____

APLAZADO ☐ Por motivo de ____

EXAMEN PERIÓDICO

PUEDE CONTINUAR LABORANDO ☐ ____ NO APLICA ☒

SE SUGIERE REUBICACIÓN LABORAL / TEMPORAL ☐ Por motivo de ____
PERMANENTE ☐ Por motivo de ____

EXAMEN DE EGRESO

REALIZADO ☒ ____ NO APLICA ☐

EXAMEN ESPECIAL

REINCORPORACIÓN AL PUESTO DE TRABAJO ☐ NO APLICA ☒

SE SUGIERE REUBICACION LABORAL / TEMPORAL ☐ Por motivo de ____
PERMANENTE ☐ Por motivo de ____

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARP		OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILOS DE VIDA	
Control periódico PP por EPS	☐	Control periódico ocupacional	☒	Dieta	☐
Remisión a EPS por: Hallazgos del Examen Físico	☐	Higiene postural	☒	Ejercicio regular 3 veces/sem.	☐
Continuar manejo médico	☐	Utilización de EPP	☒	Dejar el hábito de fumar	☐
Remisión a ARL para manejo del caso	☐	Realizar Pausas Activas	☒	Reducir el consumo de alcohol	☐
Seguimiento caso ARL	☐	Realización de pruebas complementarias	☐		

Incluir en SVE: VISUAL ☐ AUDITIVO ☐ RESPIRATORIO ☐ ERGONÓMICO ☐ QUIMICO ☐
CARDIOVASCULAR ☐ PSICOLABORAL ☐ PARED ABDOMINAL ☐ OSTEOMUSCULAR ☐ OTRO ☐

PP: Programa de promoción y prevención de la salud: Higiene oral semestral; Citología cervicovaginal anual; control visual anual; Control de testículos anual; Control de seno anual; Control de próstata anual

IMP GRAFICAD - TEL 7241693 - SAN GIL

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

Continuar Promoción y Prevención de su Salud por parte de su EPS

$8.036.631

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN CLÍNICA DE MI ESTADO DE SALUD. TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS
Médico - Cirujano
Especialista Salud Ocupacional
Licencia S.O. 0596sss

SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS

FIRMA DEL TRABAJADOR

CC 37895800

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADRIANA DEL PILAR MONSALVE
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-37895800
SUCURSAL	00
FECHA PAGO	2023-11-24
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-37895800
NOMBRE EMPLEADO	ADRIANA DEL PILAR MONSALVE TORRES
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	28227865
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2023-11
PERIODO SALUD	2023-11
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	2015001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.638.750	0,1600000	$ 262.200	$ 0	$ 0	$ 262.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.638.750	0,1250000	$ 204.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.638.750	0,0104400	$ 17.200	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 262.200	$ 204.900	$ 17.200	$ 0	$ 484.300