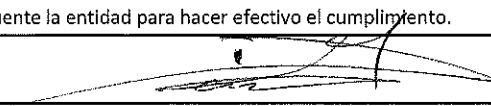
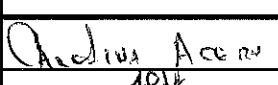
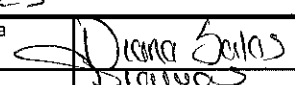
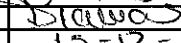


 INCI	INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS	Formato: Acta Única de Pago - Personas Naturales		Código: SG-111-FN-FM-0104
		Proceso: Financiero		Versión: 0001
				Vigencia: 14/02/2023
INFORMACIÓN DEL CONTRATO				
NÚMERO DE CONTRATO	076	FECHA DEL CONTRATO	31/05/2023	
FECHA DE INICIO	1/06/2023	FECHA DE FINALIZACIÓN	31/12/2023	
PLAZO	7 meses	TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios	
PÓLIZA	N/A	FECHA APROBACIÓN PÓLIZA	N/A	
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar servicios de apoyo a la gestión para realizar labores operativas y de impresión en la máquina impresora Pinza Heidelberg, y corte en la guillotina grufcut de la imprenta Nacional para Ciegos.			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA				
NOMBRE	JORGE ELIECER RUIZ ACHARDY			
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	NÚMERO DE DOCUMENTO	19.428.948	
TELÉFONO	3223364660	CELULAR	3223364660	
CORREO ELECTRÓNICO	jorel.achardy@gmail.com			
DIRECCIÓN RESIDENCIA	CRA 90C N. 6A 67			
TIPO DE CUENTA	Ahorros	BANCO	DAVIVIENDA	
NÚMERO DE CUENTA	8090230031			
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL				
NÚMERO CDP 1	17623	FECHA CDP 1	30/05/2023	
NÚMERO CDP 2		FECHA CDP 2		
NÚMERO RP 1	18123	FECHA RP 1	1/06/2023	
NÚMERO RP 2		FECHA RP 2		
INFORMACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL				
VALOR INICIAL CONTRATO		\$	13.326.551	
ADICIÓN				
VALOR TOTAL CONTRATO		\$	13.326.551	
INFORMACIÓN PAGOS ANTERIORES				
NÚMERO DEL PAGO	CUENTA DE COBRO O FACTURA	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO	
1	001	7/07/2023	\$	1.903.793
2	002	8/08/2023	\$	1.903.793
3	003	7/09/2023	\$	1.903.793
4	004	5/10/2023	\$	1.903.793
5	005	7/11/2023	\$	1.903.793
6	006	7/12/2023	\$	1.903.793
TOTAL PAGOS ANTERIORES			\$	11.422.758

INFORMACIÓN PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE PAGO	7	DE	7
PERIODO A PAGAR	1-31 diciembre 2023	VALOR A PAGAR	\$ 1.903.793,00
VALOR EN LETRAS	UN MILLON NOVECIENTOS TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO			100,00%
SALDO DEL CONTRATO			\$ -
INFORMACIÓN FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE FACTURA O CUENTA DE COBRO	007	FECHA DE FACTURA O CUENTA DE COBRO	14/12/2023
RESPONSABLE DE IVA	No	PORCENTAJE IVA	
VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO ANTES DE IVA	\$1.903.793,00	VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO DESPUÉS DE IVA	\$1.903.793,00
INFORMACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL / AFC / APORTES VOLUNTARIOS A PENSIÓN			
NÚMERO DE PLANILLA	73201013	PERIODO DE APORTE	Diciembre
FECHA DE PAGO	12/12/2023	OPERADOR DE PAGO	MIPLANILLA
NIVEL DE RIESGO - ARL	3	IBC	\$ 1.160.000
VALOR APORTE SALUD		\$ 145.000	
VALOR APORTE PENSIÓN		\$ -	
VALOR APORTE ARL		\$ 28.300	
VALOR APORTE CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		\$ 7.000	
VALOR TOTAL PLANILLA		\$ 180.300	
REALIZA APORTE VOLUNTARIO A PENSIÓN	No	REALIZA APORTES A CUENTAS AFC O AVC	No
ENTIDAD FINANCIERA	N.A.	ENTIDAD FINANCIERA	N.A.
NÚMERO CONSIGNACIÓN	N.A.	NÚMERO CONSIGNACIÓN	N.A.
VALOR APORTE	N.A.	VALOR APORTE	N.A.
INFORMACIÓN SUPERVISOR			
NOMBRE	DANIEL HERRERA TORRES		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	NÚMERO DE DOCUMENTO	1020786017
TELÉFONO		CELULAR	3052590659
CARGO	Coordinador Unidades Productivas	ÁREA	Unidades Productivas
CORREO ELECTRÓNICO	dherrera@inci.gov.co		
OBSERVACIÓN DEL PAGO	El contratista se compromete a realizar las actividades en el tiempo que faltará de ejecución, so pena de la declaratoria de incumplimiento, ejecución de garantías, establecimiento de multas o demás instrumentos con los que cuente la entidad para hacer efectivo el cumplimiento.		
FIRMA			
FECHA DE APROBACIÓN	15-12-23		
Nombre de quién recibe en la Oficina Asesora Jurídica		Nombre de quién revisa en el área Administrativa y Financiera	
Firma		Firma	
Fecha y hora	15-12-2023 10:05 AM	Fecha y hora	15-12-2023

Bogotá D.C. 15 de diciembre del 2023

CUENTA DE COBRO No. 007-2023

INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS –INCI
NIT: 860.015.971-2

DEBE A:

Jorge Eliecer Ruiz Achardy
C.C. 19.428.948

LA SUMA DE UN MILLON NOVECIENTOS TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M.CTE. (\$1.903.793)

POR CONCEPTO DE:

Pago del contrato de Prestación de Servicios No. 076-2023, cuyo objeto es: "Prestar servicios de apoyo a la gestión para realizar labores operativas y de impresión en la máquina impresora Pinza Heidelberg, y corte en la guillotina grafcut de la imprenta Nacional para Ciegos". Por el periodo comprendido entre el 1 al 31 de diciembre de 2023.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado (Si)
2. Soy responsable del Impuesto a las ventas (No)
3. Estoy obligado a expedir factura de venta según artículo 616-2 del Estatuto Tributario (No)
4. He subcontratado para la ejecución del presente contrato a 2 o más personas (No)
5. Soy declarante de renta para el año anterior (No)

ANEXO. Planilla de pagos de seguridad social e informe de actividades.


Jorge Eliecer Ruiz Achardy
C.C. 19.428.948

FORMATO INFORME DE RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO - SUPERVISOR

1. DATOS BÁSICOS DEL FORMATO

Nombre del proceso	Código	Versión	Vigencia
Gestión Contractual	OAJ-102-FM-GC-0042	0001	12/12/2022

2. INFORMACIÓN CONTRATO

NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO: 076 del 31 de mayo de 2023

OBJETO: Prestar servicios de apoyo a la gestión para realizar labores operativas y de impresión en la máquina impresora Pinza Heidelberg, y corte en la guillotina grufcut de la imprenta Nacional para Ciegos.

FECHA DE INICIO: 01/06/2023

FECHA DE FINALIZACIÓN: 31/12/2023

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será de siete (7) meses, sin que pueda exceder del 31 de diciembre de 2023, previa expedición del Registro Presupuestal y afiliación e inicio de cobertura ARL.

FORMA DE PAGO: El valor del contrato será hasta por la suma **TRECE MILLONES TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE (\$13.326.551)**, suma que el INCI pagará así:

- Siete pagos iguales por mes de **UN MILLÓN NOVECIENTOS TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M.CTE. (\$1.903.793)**.

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: JORGE ELIECER RUIZ ACHARDY

DOCUMENTO: C.C 19.428.948

CORREO ELECTRÓNICO: jorel.achardy@gmail.com.co

CELULAR: 3223364660

4. INFORMACIÓN DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS

De conformidad con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, me permito presentar informe de actividades:

INFORME No. 7 DE 7

PERIODO: 1 AL 14 DE diciembre DE 2023

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 95%

No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	CUMPLE/ NO CUMPLE
1	Realizar la impresión en braille en la pinza Heidelberg de acuerdo con el trabajo asignado en las ordenes de producción	CUMPLE
2	Realizar el corte de papel en la guillorina grafcut de acuerdo con el trabajo asignado en las órdenes de producción.	CUMPLE

3	Verificar la calidad de impresión de documentos en Braille en las maquinas braille de acuerdo con las ordenes de producción asignada y reportar de acuerdo con el procedimiento los hallazgos de baja calidad o imperfectos que se presenten.	CUMPLE
4	Conocer y operar según la orden de producción que se le asigne, las máquinas de la imprenta tales como: cosedora, perforadora, anilladora, encoladora, termoformadora.	CUMPLE
5	Conocer, reportar y hacer los registros de producción en el software asignado.	CUMPLE
6	Recepcionar y realizar la revisión de calidad de los productos terminados de acuerdo con las órdenes de producción asignadas.	CUMPLE
7	Conocer, para hacer correcto uso de los insumos y materias primas, evitando la mala utilización y disposición de estas. Organizar el puesto de trabajo y los insumos requeridos con respecto a la orden de producción asignada.	CUMPLE
8	Organizar el puesto de trabajo y los insumos requeridos con respecto a la orden de producción asignada.	CUMPLE
9	Hacer uso de los elementos de protección personal requeridos durante la ejecución del objeto contractual.	CUMPLE
10	Mantener el puesto de trabajo en perfecto orden y aseo	CUMPLE
11	Las demás que deriven de la naturaleza del contrato	CUMPLE

PRODUCTOS PACTADOS	ESTADO DE AVANCE DE LOS PRODUCTOS
<i>OP 505 Aprendamos a leer tomo 1</i>	<i>Finalizado</i>
<i>OP 585 Módulo de física</i>	<i>En proceso</i>
<i>OP 568 Cuadernos escritura braille</i>	<i>Finalizado</i>
<i>OP 593 Tarjetas dirección</i>	<i>En proceso</i>
<i>OP 562 Meteorología</i>	<i>Finalizado</i>
<i>OP 579 Tortuga reflexiva</i>	<i>Finalizado</i>
<i>OP 578 Cartilla saboreate la vida</i>	<i>Finalizado</i>
<i>OP 564 Facturas vanti</i>	<i>En proceso</i>
<i>OP 578 Módulo de biología</i>	<i>En proceso</i>

5. ASIGNACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

ESTADO	CANTIDAD	CUMPLE/NO CUMPLE
Atendidas oportunamente	N/A	N/A
Atendidas vencidas	N/A	N/A
Pendientes por responder	N/A	N/A

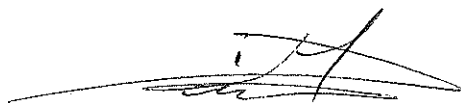
APROBACIÓN SUPERVISOR.

NOMBRE: DANIEL HERRERA TORRES
CEDULA: 1020786017
CARGO: Coord. Grupo Unidades Productivas
DEPENDENCIA: Unidades Productivas

En calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista, cumplió a satisfacción y a cabalidad las actividades relacionadas en el presente informe, y que las evidencias y sus respectivas ubicaciones finales son claras y de óptima calidad.

Así mismo certifico que he verificado los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, corresponden a los que legalmente debe efectuar el contratista, con base en los ingresos provenientes del contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.

Por lo expuesto, autorizo que el presente informe sea cargado a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y autorizo al Instituto Nacional para Ciegos INCI realizar el pago del periodo correspondiente.



Daniel Herrera Torres
C.C. 1020786017
 Coord. Grupo Unidades Productivas

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES - CONTRATISTA

1. DATOS BÁSICOS DEL FORMATO

Nombre del proceso	Código	Versión	Vigencia
Gestión Contractual	OAJ-102-FM-GC-0043	0001	12/12/2022

2. INFORMACIÓN CONTRATO

NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO: 076 del 31 de mayo de 2023

OBJETO: Prestar servicios de apoyo a la gestión para realizar labores operativas y de impresión en la máquina impresora Pinza Heidelberg, y corte en la guillotina grufcut de la imprenta Nacional para Ciegos.

FECHA DE INICIO: 01/06/2023

FECHA DE FINALIZACIÓN: 31/12/2023

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será de siete (7) meses, sin que pueda exceder del 31 de diciembre de 2023, previa expedición del Registro Presupuestal y afiliación e inicio de cobertura ARL.

FORMA DE PAGO: El valor del contrato será hasta por la suma **TRECE MILLONES TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE (\$13.326.551)**, suma que el INCI pagará así: Siete pagos iguales por mes de **UN MILLÓN NOVECIENTOS TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M.CTE. (\$1.903.793)**.

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: JORGE ELIECER RUIZ ACHARDY

DOCUMENTO: C.C 19.428.948

CORREO ELECTRÓNICO: jorel.achardy@gmail.com.co

CELULAR: 3223364660

4. INFORMACIÓN DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS

De conformidad con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, me permito presentar informe de actividades:

INFORME No. 7 DE 7

PERIODO: 1 al 14 de diciembre 2023

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 95%

No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	DOCUMENTO SOPORTE
1	Realizar la impresión en braille en la pinza Heidelberg de acuerdo con el trabajo asignado en las órdenes de producción.	Se valida en Indeditto los trabajos asignados y se realiza la impresión en la pinza de las siguientes OP: OP505 –OP585 – OP568	Registro de tiempos en el sistema INEDITTO. OP 505 Aprendamos a leer tomo 1 OP 585 Módulo de física OP 568 Cuadernos escritura braille Ubicación: Area de producción

2	Realizar el corte de papel en la guillorina grafcut de acuerdo con el trabajo asignado en las órdenes de producción.	Se valida en el sistema Ineditto los trabajos asignados que requieren el corte de papel, se solicita en el almacén y se ejecuta el trabajo validando el tipo de papel y los tamaños requeridos.	<p>Registro de tiempos en el sistema INEDITTO.</p> <p>OP 505 Aprendamos a leer tomo 1 OP 585 Módulo de física OP 568 Cuadernos escritura braille OP 593 Tarjetas dirección OP 562 Meteorología OP 579 Tortuga reflexiva OP 578 Cartilla saboreate la vida OP 564 Facturas vanti OP 578 Módulo de biología</p> <p>Ubicación: Area de producción</p>
3	Realizar las labores operativas manuales del proceso productivo, que se asignen en la orden de producción para la elaboración de materiales especializados en la imprenta.	Se realizan actividades de apoyo en producción	<p>Registro de tiempos en el sistema INEDITTO.</p> <p>Ubicación: Area de producción</p>
4	Verificar la calidad de impresión de documentos en Braille en las maquinas braille de acuerdo con las órdenes de producción asignada y reportar de acuerdo con el procedimiento los hallazgos de baja calidad o imperfectos que se presenten.	Se revisa la calidad de modo aleatorio de todos los trabajos de producción que se realizan en las diferentes máquinas de impresión tanto en tinta como en braille.	<p>Registro de tiempos en el sistema INEDITTO.</p> <p>OP 505 Aprendamos a leer tomo 1 OP 585 Módulo de física OP 568 Cuadernos escritura braille</p> <p>Ubicación: Area de producción</p>
5	Conocer y operar según la orden de producción que se le asigne, las máquinas de la imprenta tales como: cosedora, perforadora, anilladora, encoladora, termoformadora.	Se realiza el perforado de el siguiente trabajo: OP 505 –OP 568	<p>Registro de tiempos en el sistema INEDITTO.</p> <p>OP 568 Cuadernos escritura braille OP 505 Aprendamos a leer tomo 1</p> <p>Ubicación: Area de producción</p>
6	Conocer, reportar y hacer los registros de producción en el software asignado.	Se realizan los registros de actividades asignadas en la plataforma	<p>Registro de tiempos en el sistema INEDITTO.</p> <p>OP 505 Aprendamos a leer tomo 1</p>

		Ineditto.	OP 585 Módulo de física OP 568 Cuadernos escritura braille OP 593 Tarjetas dirección OP 562 Meteorología OP 579 Tortuga reflexiva OP 578 Cartilla saboreate la vida OP 564 Facturas vanti OP 578 Módulo de biología
			Ubicación: Area de producción
7	Recepcionar y realizar la revisión de calidad de los productos terminados de acuerdo con las órdenes de producción asignadas.	Se realiza la revisión aleatoria de cada uno de los trabajos asignados.	Registro de tiempos en el sistema INEDITTO. OP 505 Aprendamos a leer tomo 1 OP 585 Módulo de física OP 568 Cuadernos escritura braille OP 593 Tarjetas dirección OP 562 Meteorología OP 579 Tortuga reflexiva OP 578 Cartilla saboreate la vida OP 564 Facturas vanti OP 578 Módulo de biología
			Ubicación: Area de producción
8	Conocer, para hacer correcto uso de los insumos y materias primas, evitando la mala utilización y disposición de estas.	Verificar las OP y validar el tipo de trabajo y solicitud requerida para realizar el trabajo validando tamaños y corte para aprovechar al máximo la materia prima evitando desperdicios.	Ubicación: Area de producción
9	Organizar el puesto de trabajo y los insumos requeridos con respecto a la orden de producción asignada.	Antes de iniciar mis actividades diarias realizo una inspección previa de mi espacio de trabajo.	Ubicación: Area de producción
10	Hacer uso de los elementos de protección personal requeridos durante la ejecución del objeto contractual.	Durante la ejecución de mi trabajo utilizo tapabocas, tapa oídos, Gafas protectoras, guantes , Botas y overol.	Ubicación: Area de producción
11	Mantener el puesto de trabajo en perfecto orden y aseo	Antes de retirarme de mi puesto de trabajo valido el estado de cada	Ubicación: Area de producción

		máquina y la limpieza y el orden, salvaguardando la seguridad y la limpieza de los mismos.	
12	Las demás que deriven de la naturaleza del contrato	Entrega de materia prima bodega.	Ubicación: Area de producción

PRODUCTOS PACTADOS	ESTADO DE AVANCE DE LOS PRODUCTOS
OP 505 Aprendamos a leer tomo 1	Finalizado
OP 585 Módulo de física	En proceso
OP 568 Cuadernos escritura braille	Finalizado
OP 593 Tarjetas dirección	En proceso
OP 562 Meteorología	Finalizado
OP 579 Tortuga reflexiva	Finalizado
OP 578 Cartilla saboreate la vida	Finalizado
OP 564 Facturas vanti	En proceso
OP 578 Módulo de biología	En proceso

5. ASIGNACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

ESTADO	CANTIDAD	CUMPLE/NO CUMPLE
Atendidas oportunamente	N/A	N/A
Atendidas vencidas	N/A	N/A
Pendientes por responder	N/A	N/A

JORGE ELIECER RUIZ ACHARDY declara bajo la gravedad del juramento que toda la información relacionada en el presente informe corresponde a las actividades ejecutadas durante el respectivo periodo y los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, corresponden a los que legamente debe efectuar con base en los ingresos provenientes del Contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.

"El contratista se compromete a realizar las actividades en el tiempo que faltare de ejecución, so pena de la declaratoria de incumplimiento, ejecución de garantías, establecimiento de multas o demás instrumentos con los que cuente la entidad para hacer efectivo el cumplimiento."

JORGE ELIECER RUIZ ACHARDY
 19428948

Aprobación supervisor

DANIEL HERRERA TORRES – 1020786017 – *Coordinador Unidades Productivas*; en calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista, cumplió a satisfacción y a cabalidad las actividades relacionadas en el presente informe, y que las evidencias y sus respectivas ubicaciones finales son claras y de óptima calidad.

Autorizo el presente informe sea cargado a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y autorizo al Instituto Nacional para Ciegos INCI realizar el pago del periodo correspondiente.



DANIEL HERRERA TORRES
No cédula 1020786017

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	194239948	JORGE ELECER RUIZ ACHARDY	Carrera 90C No 6A-87	3223364660	jorel.achardy@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	1	12/12/2023	79201013	\$180.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Coltización Obligatoria
EP3005	Santitas EPS	800251440-6	145,000

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					
EP5005	Sanitas EPS	800251440-6	145,000	0		0		0	0	0	0	145,000	1

TOTALES PENSIÓN

FORMULARIO 1												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
14-23	Positiva Seguros	860011153-5	28.300		28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Catam	860013570-3	7.000	0	0	7.000	1

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	1	145,000	145,000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	29,300	29,300
CCF	1	7,000	7,000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	180,300	180,300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	19423948	JORGE ELIEGER RUIZ ACHARDY	Carrera 90C No 6A-67	3223384680	joriel.achardy@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍMIES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO PLANILLA (DÍMIES/ANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS 1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-12	2023-12	I	12/12/2023	73231013	\$180.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD					RIESGOS LABORALES					CCP					PARAFISCALES						
No. de Identificación	Apellidos y Nombres			Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VET	VEN	ISE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	CdL AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Foro penal de solidaridad	Fondo de las subsistencia	CdL EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	CdL ARTL	IBC ARTL	Clase de Riesgo	Cotización CCP	Índice CCP	Aporte CCP	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBP	Aporte ESAP	Aporte MEN		
19423948	RUIZ ACHARDY JORGE ELIEGER			59	4			N																	0	0	0	0	0	0	0	EPN05	1.180.000	145.000	1423	1.160.000	3	28.330	CCP21	1.180.000	7.000	0	0	0	0	0

PAGADA