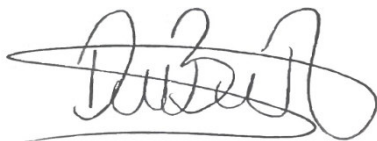


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                  | CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITE DE PAGO |           | Código                                   | GFI-FT-005                       |                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                  |                                                   |           | Versión                                  | 6                                |                             |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                  |                                                   |           | Fecha                                    | 22/01/2016                       |                             |                                                                                     |
| 1. Actividad Económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 7210 6201 6209                   | 2. Pago por                                       | INVERSION |                                          | 3. Tipo de pago                  | MENSUAL VENCIDA             |                                                                                     |
| 4. Proyecto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
| Proyecto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                  |                                                   |           | CDP                                      | RP                               | Valor                       |                                                                                     |
| C-1704-1100-8-0-1704024-02<br>-2.1.3. 02-02-02-008-003 C-1704-1100-8-0-1704024 2.1.3. Servicio de gestión de información para la planificación agropecuaria.<br>2.1.3. Aplicar soluciones innovadoras de TI en la gestión de la información<br>02 Adquisición de Bienes y Servicios<br>02-02 Adquisiciones diferentes de activos<br>02-02-02 Adquisición de Servicios<br>02-02-02-008 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción<br>02-02-02-008-003 Otros servicios profesionales, científicos y técnicos                                                                                                                                                                                                                                                               |                                  |                                                   |           | 32923                                    | 29423                            | \$ 4.640.000,00             |                                                                                     |
| 5. Contrato No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CO1.PCCNTR.462 9699              | 6. Vigencia                                       | 2023      | 7. Contratista, Beneficiario o Proveedor | Manuel Fernando Gálvez Bohórquez | 7.1. Tipo de Identificación | CC                                                                                  |
| 7.2. No. de Identificación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 80843348                         | 7.3. de                                           | Bogota    | 7.4. Régimen                             | NO RESPONSABLE DE IVA            | 7.5. Factura Electrónica    | NO                                                                                  |
| 8. Plazo de Ejecución                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 10 MESES Y 0 DIAS                |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
| 9. Objeto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
| Prestar servicios profesionales a la UPRA, para apoyar el desarrollo de experimentación y vigilancia tecnológica que potencie las acciones de Uso y apropiación de la Entidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
| 10. Correo Electrónico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | manuel.galvez@upra.gov.co        |                                                   |           | 11. Nombre Supervisor                    | DIANA IVONNE BENAVIDES ROMERO    |                             |                                                                                     |
| 12. Fecha de Inicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 17/02/2023                       |                                                   |           | 13. Fecha de Terminación                 | 16/12/2023                       |                             |                                                                                     |
| 14. CERTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
| Actuando en calidad del supervisor del contrato de Contratación Directa CO1.PCCNTR.4629699 certifico, que Manuel Fernando Gálvez Bohórquez con identificación No. 80843348 de Bogota cumplió a satisfacción con el objeto y con las obligaciones establecidas en el contrato.los entregables, productos o informes técnicos, se encuentran disponibles en la siguiente ruta<br>P:\05.SECRETARIA_GENERAL\3.CONTRACTUAL\05.10_CONTRATOS\05.10.05_Contr_PSPAG\2023\CT-4629699_MANUEL_FERNANDO_GALVEZ_BOHORQUEZ\CONTRACTUAL\SOPORTES<br>Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo efectuar el pago respectivo, del informe presentado el 13/12/2023 por un valor de \$4,640,000.00 de pesos M/Cte y que para el caso de los contratos que corresponden a Entregable ó Convenio, equivale al: 0% |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
| 15. LIQUIDACIÓN DE APORTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
| Liquidación de aportes a sistema de salud y pesión. Valor neto para la liquidación S.S                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                  |                                                   |           |                                          |                                  | \$ 4.640.000,00             |                                                                                     |
| Liquidación mensual de aportes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                  |                                                   |           |                                          |                                  | Aporte del periodo cobrado  |                                                                                     |
| Periodo de pago                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                  |                                                   |           |                                          |                                  | Diciembre de 2023           |                                                                                     |
| Aporte a sistema de salud (12,5% del 40%)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                  |                                                   |           |                                          |                                  | \$ 232,000.00               |                                                                                     |
| Aporte a sistema de pensión (16% del 40%)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                  |                                                   |           |                                          |                                  | \$ 297,000.00               |                                                                                     |
| Aporte ARL, Nivel de Riesgo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                  |                                                   |           |                                          |                                  | 52.2                        | \$ 9,700.00                                                                         |
| TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                  |                                                   |           |                                          |                                  | \$ 538,700.00               |                                                                                     |
| 15.1. Numero de Planilla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 72874660 - 73123380              |                                                   |           | 324534567 - 325251611                    |                                  |                             |                                                                                     |
| 16. OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
| EL APOORTE A ARL PARA ESTE MES CORRESPONDE A \$ 9700. EL APOORTE A CCF PARA ESTE MES CORRESPONDE A \$ . Y EL APOORTE PARA AFC PARA ESTE MES CORRESPONDE A \$0.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
| 17. INFORMACIÓN CONTRACTUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
| Periodo de cobro del                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DEL 1 AL 16 DE DICIEMBRE DE 2023 |                                                   |           | Pago No.                                 | 11                               |                             |                                                                                     |
| Valor inicial contratado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                  |                                                   |           | \$ 87,000,000.00                         |                                  |                             |                                                                                     |
| Valor Adición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                  |                                                   |           | \$ 0,000                                 |                                  |                             |                                                                                     |
| Valor Reducción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                  |                                                   |           | \$ 0.00                                  |                                  |                             |                                                                                     |
| Valor Actual del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                  |                                                   |           | \$ 87,000,000.00                         |                                  |                             |                                                                                     |
| Valor Cobrado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                  |                                                   |           | \$ 82,360,000.00                         |                                  |                             |                                                                                     |
| Saldo por Cobrar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                  |                                                   |           | \$ 4,640,000.00                          |                                  |                             |                                                                                     |
| 18. SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
| DIANA IVONNE BENAVIDES ROMERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |
| 18.1 Firma Supervisión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                  |                                                   |           |                                          |                                  |                             |                                                                                     |

|                                                      |    |                                           |                                  |
|------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>18.2 Apoyo Supervisión</b>                        |    | <b>18.3 Gestor de Proyecto</b>            |                                  |
| <b>19. REQUIERE ACTA DE LIQUIDACIÓN</b>              | NO | <b>20. EFECTUAR PAGO EN</b>               | CUENTA BANCARIA AHORROS          |
| <b>21. ¿REQUIERE ACTA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA?</b> | NO | <b>22. Banco</b><br><b>23. No. Cuenta</b> | Banco Caja Social<br>24114254151 |

| <b>24. ANEXOS PARA EFECTUAL EL PAGO</b> |                                      |   |                                                                      |  |                     |
|-----------------------------------------|--------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------|--|---------------------|
|                                         | Factura                              | X | Informe GCO-FT-017                                                   |  | Formato AFC         |
| X                                       | Planillas de aporte Seguridad Social |   | Poliza de Anticipo                                                   |  | Factura Electrónica |
|                                         | Entrada al almacén                   |   | Informe Final GCO-FT-017                                             |  | Paz y Salvo         |
|                                         | Acta de terminación anticipada       |   | Certificación de Obligación a Declarar Renta y Beneficiarios a cargo |  | Parafiscales        |



**DIANA IVONNE BENAVIDES ROMERO**

Profesional especializado 2028-17

|                 |                                  |               |                                   |               |            |
|-----------------|----------------------------------|---------------|-----------------------------------|---------------|------------|
| <b>Elaboró:</b> | MANUEL FERNANDO GÁLVEZ BOHÓRQUEZ | <b>CARGO:</b> | CO1.PCCNTR.4629699                | <b>FECHA:</b> | 12/12/2023 |
| <b>Revisó:</b>  | JOSÉ RICARDO FONSECA TARAZONA    | <b>CARGO:</b> | CO1.PCCNTR.4393306                | <b>FECHA:</b> | 12/12/2023 |
| <b>Aprobó:</b>  |                                  |               |                                   |               |            |
| <b>Firmó:</b>   | DIANA IVONNE BENAVIDES ROMERO    | <b>CARGO:</b> | Profesional especializado 2028-17 | <b>FECHA:</b> | 13/12/2023 |

|                                                                                   |                                                                |         |            |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | Entrega de informes y/o productos de la ejecución del contrato | Código  | GCO-FT-017 |  |
|                                                                                   |                                                                | Versión | 1          |                                                                                     |
|                                                                                   |                                                                | Fecha   | 31/10/2013 |                                                                                     |

| 1. Información Básica del Contrato                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                               |                                                                                                                            |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Contratista                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                | Contrato                                                                                                                                                                                             | Número de cobro               | Mes                                                                                                                        | Valor por cobrar |
| Manuel Fernando Gálvez Bohórquez                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                | CO1.PCCNTR.4629699                                                                                                                                                                                   | 11                            | DEL 1 AL 16 DE DICIEMBRE DE 2023                                                                                           | \$ 4.640.000,00  |
| Objeto contractual                                                                                                                                                                            | Prestar servicios profesionales a la UPRA, para apoyar el desarrollo de experimentación y vigilancia tecnológica que potencie las acciones de Uso y apropiación de la Entidad. |                                                                                                                                                                                                      |                               |                                                                                                                            |                  |
| 2. Actividades ejecutadas de conformidad con las Obligaciones del Contrato                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                               |                                                                                                                            |                  |
| Obligación                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                | Actividad                                                                                                                                                                                            |                               | Soporte                                                                                                                    |                  |
| Apoyar la construcción de informes de vigilancia tecnológica e inteligencia competitiva relacionados con sistemas de información, innovación, tendencias y políticas del sector agropecuario. |                                                                                                                                                                                | Se actualizó el informe de sistemas de aprendizaje en línea.<br>Se consolidaron y enviaron los informes generados hasta el momento.                                                                  |                               | SOPORTES DE ACTIVIDADES/2023/Manuel Galvez/Diciembre/Doc_Tecnicos/Obligacion_1/HERRAMIENTAS PARA E-LEARNING (LMS).docx     |                  |
| Apoyar los procesos de diseño y rediseño de las soluciones tecnológicas de la Oficina TIC, orientando el aprovechamiento de las herramientas y los recursos tecnológicos de la Entidad.       |                                                                                                                                                                                | Se consolidaron los resultados del uso de las herramientas de la UPRA para propósitos de creación de sitios y adquisición de datos.                                                                  |                               | SOPORTES DE ACTIVIDADES/2023/Manuel Galvez/Diciembre/Doc_Tecnicos/Obligacion_2/Resultados Herramientas.docx                |                  |
| Apoyar los procesos de experimentación, prototipado y transferencia del conocimiento de las soluciones tecnológicas resultantes de los procesos de Uso y Apropiación de la Entidad.           |                                                                                                                                                                                | Se finalizó el informe del laboratorio de experimentación y desarrollo.                                                                                                                              |                               | SOPORTES DE ACTIVIDADES/2023/Manuel Galvez/Diciembre/Doc_Tecnicos/Obligacion_3/Informe Laboratorio de Experimentación.docx |                  |
| Las demás asignadas por el supervisor y relacionadas con el objeto del contrato.                                                                                                              |                                                                                                                                                                                | Se asistió a las reuniones de seguimiento semanales del equipo de vigilancia tecnológica y experimentación.<br>Se asistió a la reunión de seguimiento al informe del laboratorio de experimentación. |                               | SOPORTES DE ACTIVIDADES/2023/Manuel Galvez/Diciembre/Doc_Tecnicos/Obligacion_4/Gestión Diciembre.pdf                       |                  |
| Contratista                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      | Supervisor                    |                                                                                                                            |                  |
| Manuel Fernando Gálvez Bohórquez                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      | DIANA IVONNE BENAVIDES ROMERO |                                                                                                                            |                  |

|                                                  |                                                 |                          |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>Elaboró:</b> MANUEL FERNANDO GÁLVEZ BOHÓRQUEZ | <b>CARGO:</b> CO1.PCCNTR.4629699                | <b>FECHA:</b> 12/12/2023 |
| <b>Revisó:</b> JOSÉ RICARDO FONSECA TARAZONA     | <b>CARGO:</b> CO1.PCCNTR.4393306                | <b>FECHA:</b> 12/12/2023 |
| <b>Aprobó:</b>                                   |                                                 |                          |
| <b>Firmó:</b> DIANA IVONNE BENAVIDES ROMERO      | <b>CARGO:</b> Profesional especializado 2028-17 | <b>FECHA:</b> 13/12/2023 |

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                                  |        |                           |                    |                      |
|-------------------------------------|-------------------|----------------------------------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                 |        | DIRECCIÓN                 | TELÉFONO           | CORREO               |
| CC                                  | 80843348          | MANUEL FERNANDO GALVEZ BOHORQUEZ |        | Calle 33 #17-56 Apto 305B | 7632413            | manuelgb13@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                  | CÓDIGO | DEPARTAMENTO              | CIUDAD / MUNICIPIO |                      |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                                  |        | BOGOTÁ D. C.              | BOGOTÁ, D.C.       |                      |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                   |                                  |        |                           |                    | NO                   |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |           |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC       |
| 2023-12              | 2023-12                           | I             | 07/12/2023               | 72874660        | \$505.000 |

## 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS008        | Compensar EPS | 860066942-7 | 217.500                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 217.500       | 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 |
| 231001          | Colfondos | 800227940-6 | 278.400                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 278.400       | 1             |

| 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 | 9.100                  |                  |       |                        | 9.100                 | 0         | 0                     | 9.100               |                            |                     | 91                | 9.100         | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |        |     |              |           |                   |               |               |

| 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                              | 217.500                             | 217.500       |
| Pensión                | 1                              | 278.400                             | 278.400       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 9.100                               | 9.100         |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 505.000                             | 505.000       |

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                                  |        |                           |                    |                      |
|-------------------------------------|-------------------|----------------------------------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                 |        | DIRECCIÓN                 | TELÉFONO           | CORREO               |
| CC                                  | 80843348          | MANUEL FERNANDO GALVEZ BOHORQUEZ |        | Calle 33 #17-56 Apto 305B | 7632413            | manuelgb13@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                  | CÓDIGO | DEPARTAMENTO              | CIUDAD / MUNICIPIO |                      |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                                  |        | BOGOTÁ D. C.              | BOGOTÁ, D.C.       |                      |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                   |                                  |        |                           |                    | NO                   |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |           |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS  |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC       |
| 2023-12              | 2023-12                           | I             | 07/12/2023               | 72874660        | \$505.000 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                                  |           |         |            |                 |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |    |            |          |           |                   |                      |                      |                                |                                 |          |              |                        |          |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|----------------------------------|-----------|---------|------------|-----------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|----|------------|----------|-----------|-------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|------------------------|----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                                  |           |         |            |                 |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     |    | SALUD      |          |           | RIESGOS LABORALES |                      |                      | CCF                            |                                 |          | PARAFISCALES |                        |          |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres              | Cotizante | Subjeto | Extranjero | Cotiz. exterior | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SLN     | IOE | IAA | UAP | ASP | VCT | RL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP   | Cotización        | Voluntari o 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   | 80843348              | GALVEZ BOHORQUEZ MANUEL FERNANDO | 59        | 0       |            |                 | N         | X   |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |    |            | Z31001   | 1.740.000 | 278.400           | 0                    | 0                    |                                | 0                               | 0        | EPS008       | 1.740.000              | 217.500  | 14-23   | 1.740.000       | 1          | 9.100      |         | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

PAGADA

Información básica de la planilla

|                         |                                  |                                |                |
|-------------------------|----------------------------------|--------------------------------|----------------|
| Empresa:                | MANUEL FERNANDO GALVEZ BOHORQUEZ | NIT:                           | 80843348       |
| Tipo Planilla:          | I                                | Periodo liquidación Pensiones: | diciembre 2023 |
| Sucursal o Dependencia: | PRINCIPAL                        | Periodo liquidación Salud:     | diciembre 2023 |
| Número de Radicación:   | 72874660                         | Total a pagar:                 | \$505,000      |
| Fecha de vencimiento:   | 11/01/2024                       | Total de empleados:            | 1              |
| Fecha de Pago:          | 07/12/2023                       | Número de Administradoras:     | 3              |

Detalles del pago

|                           |                                       |                      |                          |
|---------------------------|---------------------------------------|----------------------|--------------------------|
| Razón social recaudo:     | Compensar OI                          | Nit recaudo:         | 9998600669427            |
| Descripción:              | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | Medio de Pago:       | Pago Electronico por PSE |
| Banco:                    | BANCO CAJA SOCIAL                     | Número Autorización: | 324534567                |
| Estado de la transacción: | Transacción aprobada                  |                      |                          |

| Código | NIT       | Administradoras              | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|--------|-----------|------------------------------|----------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------|
| 14-23  | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1              |                                              | \$0                                          | \$9,100      |
| 231001 | 800227940 | Colfondos                    | 1              |                                              | \$0                                          | \$278,400    |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS                | 1              |                                              | \$0                                          | \$217,500    |
|        |           |                              |                |                                              |                                              | \$505,000    |

\*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

UPRA Unidad de Planificación Rural Agropecuaria  
Al contestar cite este número: 2024-3-000535  
Fecha: 10-01-2024 Folios: 2 Anexos: No  
Trámite: 92-Generar cuenta  
Tipo doc: DOC00248-Orden de Pago  
Remitente: 35-Sec. Gral - Gestión financiera  
Destinatario: 35-Sec. Gral - Gestión financiera  
Clasificación: Publico



Orden de pago Presupuestal de gastos  
Comprobante

Usuario Solicitante: MHjagular JANNE CAROLINA AGULAR SANABRIA  
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 17-01-06 UNIDAD DE PLANIFICACION DE TIERRAS RURALES, ADECUACION DE TIERRAS Y USOS AGROPECUARIOS (UPRA)  
Fecha y Hora Sistema: 2024-01-03-11:34 a. m.

| ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL |              |                       |                      |                               |                                                                                                        |                                        |                      |
|----------------------------|--------------|-----------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------|
| Número:                    | 480683823    | Fecha Registro:       | 2023-12-20           | Unidad / Subunidad ejecutora: | 17-01-06 UNIDAD DE PLANIFICACION DE TIERRAS RURALES, ADECUACION DE TIERRAS Y USOS AGROPECUARIOS (UPRA) |                                        |                      |
| Vigencia Presupuestal      | Actual       | Estado:               | Pagada               | Nro Obligación:               | 541223                                                                                                 | Comprobante Contable de la Generación: |                      |
| Fecha Máxima Pago:         | 2023-12-28   | Código de Referencia: | 04500201700480683823 |                               | Tipo de Moneda:                                                                                        | COP-Pesos                              | Tasa de Cambio: 0,00 |
| Valor Bruto:               | 4.640.000,00 | Valor Deducciones:    | 35.601,00            |                               | Valor Neto:                                                                                            | 4.604.399,00                           | Saldo x Pagar: 0,00  |

| VALORES PAGADOS |  |             |              |                   |           |            |              |                    |           |
|-----------------|--|-------------|--------------|-------------------|-----------|------------|--------------|--------------------|-----------|
| TRM Pago        |  | Valor Bruto | 4.640.000,00 | Valor Deducciones | 35.601,00 | Valor Neto | 4.604.399,00 | Moneda Base Compra | Valor MBC |

| REINTEGROS                |      |                                 |      |                               |
|---------------------------|------|---------------------------------|------|-------------------------------|
| Números                   |      |                                 |      | No Recaudó:                   |
| Bruto Reintegrado Pesos:  | 0,00 | Reintegrado Deducciones Pesos:  | 0,00 | Reintegrado Neto Pesos: 0,00  |
| Bruto Reintegrado Moneda: | 0,00 | Reintegrado Deducciones Moneda: | 0,00 | Reintegrado Neto Moneda: 0,00 |

| TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO |          |                |                                  |
|-----------------------------|----------|----------------|----------------------------------|
| Identificación:             | 80843348 | Razón Social:  | MANUEL FERNANDO GALVEZ BOHORQUEZ |
|                             |          | Medio de Pago: | Abono en cuenta                  |

| CUENTA BANCARIA                              |             |        |                        |                   |               |            |        |
|----------------------------------------------|-------------|--------|------------------------|-------------------|---------------|------------|--------|
| Número:                                      | 24114254151 | Banco: | BANCO CAJA SOCIAL S.A. | Tipo:             | Ahorro        | Estado:    | Activa |
| TESORERIA                                    |             |        |                        | DOCUMENTO SOPORTE |               |            |        |
| 13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN |             |        |                        | Número:           | 2023-2-008493 | Tipo:      | OFICIO |
|                                              |             |        |                        | Fecha:            |               | 2023-12-20 |        |

| ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |     |     |              |        |              |                   |                   |                             |        |                |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|-----|--------------|--------|--------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|--------|----------------|--------------|
| DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | FUENTE | REC | SIT | VALOR        |        | VALOR PAGADO | VALOR REINTEGRADO |                   | USO DE PROYECTOS ESPECIALES |        |                |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |        |     |     | PESOS        | MONEDA | PESOS        | PESOS             | MONEDA EXTRANJERA | USO DE PROYECTO             | MONEDA | TASA DE CAMBIO | VALOR MONEDA |
| 17-01-06 UNIDAD DE PLANIFICACIÓN DE TIERRAS RURALES, ADECUACIÓN DE TIERRAS Y USOS AGROPECUARIOS - UPRA / C-1704-1100-8-0-1704024-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA PLANIFICACION AGROPECUARIA - FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DE INFORMACION Y SUS TECNOLOGÍAS PARA LA PLANIFICACION Y ORIENTACION DE LA POLÍTICA DE GESTION DEL TERRITORIO |        |     |     |              |        |              |                   |                   |                             |        |                |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Nación | 10  | CSF | 4.640.000,00 | 0,00   | 4.640.000,00 |                   |                   |                             | Pesos  | 0,00           | 0,00         |

| DEDUCCIONES                                         |                                                                     |            |  |  |                         |         |                     |                   |  |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------|--|--|-------------------------|---------|---------------------|-------------------|--|
| POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES |                                                                     | TERCERO    |  |  | TARIFA                  | VALOR   | VALOR AJUSTADO PAGO | VALOR REINTEGRADO |  |
| 2-01-05-01-01-03-05                                 | RETENCION ICA COMERCIAL<br>SERVICIOS DEMAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS | 8999999061 |  |  | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | 0,866 % | 35.601,00           | 35.601,00         |  |

| LINEAS DE PAGO VINCULADA                                                                                 |  |                                            |  |            |              |                        |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|------------|--------------|------------------------|--------|
| DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC                                                                       |  | POSICION DEL CATALOGO DE PAC               |  | FECHA      | VALOR        | ATRIBUTO LINEA DE PAGO | ESTADO |
| 17-01-06 - UNIDAD DE PLANIFICACIÓN DE TIERRAS RURALES, ADECUACIÓN DE TIERRAS Y USOS AGROPECUARIOS - UPRA |  | 3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF |  | 2023-12-21 | 4.640.000,00 | 05 NINGUNO             | Pagada |

La anterior imagen corresponde a: La Orden de Pago pagada en el Sistema de Información Financiera (SIIF) del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, es de carácter informativo para la gestión y trámite de “Gestión Financiera”, dicha imagen no debe ser modificada por ningún motivo.



**JAIRO ARTURO ROMERO COPETE**

Profesional especializado 2028-17

|                 |                                    |               |                                   |               |            |
|-----------------|------------------------------------|---------------|-----------------------------------|---------------|------------|
| <b>Elaboró:</b> | JAIRO ARTURO ROMERO COPETE         | <b>CARGO:</b> | Profesional especializado 2028-17 | <b>FECHA:</b> | 09/01/2024 |
| <b>Revisó:</b>  | JANNE CAROLINA AGUILAR<br>SANABRIA | <b>CARGO:</b> | Técnico administrativo            | <b>FECHA:</b> | 09/01/2024 |
| <b>Aprobó:</b>  |                                    |               |                                   |               |            |
| <b>Firmó:</b>   | JAIRO ARTURO ROMERO COPETE         | <b>CARGO:</b> | Profesional especializado 2028-17 | <b>FECHA:</b> | 10/01/2024 |

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                                  |        |                           |                    |                      |
|-------------------------------------|-------------------|----------------------------------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                 |        | DIRECCIÓN                 | TELÉFONO           | CORREO               |
| CC                                  | 80843348          | MANUEL FERNANDO GALVEZ BOHORQUEZ |        | Calle 33 #17-56 Apto 305B | 7632413            | manuelgb13@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                  | CÓDIGO | DEPARTAMENTO              | CIUDAD / MUNICIPIO |                      |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                                  |        | BOGOTÁ D. C.              | BOGOTÁ, D.C.       |                      |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                   |                                  |        |                           |                    | NO                   |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |               |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |
| 72874660             | 07/12/2023                        |               |                          |                 | EMPLEADOS     |
|                      |                                   |               |                          |                 | UPC           |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | 1             |
| 2023-12              | 2023-12                           | N             | 11/12/2023               | 73123380        | 0             |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |
|                      |                                   |               |                          |                 | \$33.700      |

## 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS008        | Compensar EPS | 860066942-7 | 14.500                 | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 14.500        | 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 |
| 231001          | Colfondos | 800227940-6 | 18.600                 | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 18.600        | 1             |

| 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 | 600                    |                  |       |                        | 600                   | 0         | 0                     | 600                 |                            |                     | 6                 | 600           | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |        |     |              |           |                   |               |               |

| 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                              | 14.500                              | 14.500        |
| Pensión                | 1                              | 18.600                              | 18.600        |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 600                                 | 600           |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 33.700                              | 33.700        |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                  |        |                           |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|----------------------------------|--------|---------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                 |        | DIRECCIÓN                 | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 80843348          | MANUEL FERNANDO GALVEZ BOHORQUEZ |        | Calle 33 #17-56 Apto 305B | 7632413            | manuelgb13@gmail.com                |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                  | CÓDIGO | DEPARTAMENTO              | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                  |        | BOGOTÁ D. C.              | BOGOTÁ, D.C.       |                                     |
|                     |                   |                                  |        |                           |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|                     |                   |                                  |        |                           |                    | NO                                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |               |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |
| 72874660             | 07/12/2023                        |               |                          |                 | EMPLEADOS     |
|                      |                                   |               |                          |                 | UPC           |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |
| 2023-12              | 2023-12                           | N             | 11/12/2023               | 73123380        | \$33.700      |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                                  |           |        |           |                   |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |       |     |          |                   |            |                      |                      |                                |                                 |              |           |                        |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|----------------------------------|-----------|--------|-----------|-------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|----------|-------------------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------|-----------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                                  |           |        |           |                   |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     |     | SALUD |     |          | RIESGOS LABORALES |            |                      | CCF                  |                                |                                 | PARAFISCALES |           |                        |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres              | Cotizante | Sueldo | Exonerado | Columna exonerada | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN    | IOE | MAA | MAA | MAA | MAA | MAA | MAA   | MAA | Cód. AFP | IBC AFP           | Cotización | Voluntari o 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   | 80843348              | GALVEZ BOHORQUEZ MANUEL FERNANDO | 59        | 0      |           | N                 |           | X   |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |       |     | Z31001   | 1.856.000         | 297.000    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS008       | 1.856.000 | 232.000                | 14-23    | 1.856.000 | 1               | 9.700      |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

PAGADA

Información básica de la planilla

|                         |                                  |                                |                |
|-------------------------|----------------------------------|--------------------------------|----------------|
| Empresa:                | MANUEL FERNANDO GALVEZ BOHORQUEZ | NIT:                           | 80843348       |
| Tipo Planilla:          | N                                | Periodo liquidación Pensiones: | diciembre 2023 |
| Sucursal o Dependencia: | PRINCIPAL                        | Periodo liquidación Salud:     | diciembre 2023 |
| Número de Radicación:   | 73123380                         | Total a pagar:                 | \$33,700       |
| Fecha de vencimiento:   | 11/01/2024                       | Total de empleados:            | 1              |
| Fecha de Pago:          | 11/12/2023                       | Número de Administradoras:     | 3              |

Detalles del pago

|                           |                                       |                      |                          |
|---------------------------|---------------------------------------|----------------------|--------------------------|
| Razón social recaudo:     | Compensar OI                          | Nit recaudo:         | 9998600669427            |
| Descripción:              | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | Medio de Pago:       | Pago Electronico por PSE |
| Banco:                    | BANCO CAJA SOCIAL                     | Número Autorización: | 325251611                |
| Estado de la transacción: | Transacción aprobada                  |                      |                          |

| Código | NIT       | Administradoras              | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|--------|-----------|------------------------------|----------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------|
| 14-23  | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1              |                                              | \$0                                          | \$600        |
| 231001 | 800227940 | Colfondos                    | 1              |                                              | \$0                                          | \$18,600     |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS                | 1              |                                              | \$0                                          | \$14,500     |
|        |           |                              |                |                                              |                                              | \$33,700     |

\*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.