# INFORME DE ACTIVIDADES

| INFORME DE ACTIVIDADES No. | 1 | FECHA INFORME | 12-04-2024 |
|---|---|---|---|

| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO | |
|---|---|
| No DEL CONTRATO Y FECHA | 0983.2024 DEL 07-03-2024 |
| VALOR DEL CONTRATO | DOCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($12.800.000) |
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE YOPAL |
| CONTRATISTA | ANDREA CAROLINA HERRERA PADILLA |
| No. DE IDENTIFICACION | C.C 1.116.554.960 expedida en Aguazul |
| PLAZO DE EJECUCION | CUATRO MESES (04) |
| SUPERVISOR | HEILER EFREN FUENTES REYES<br>TESORERO GENERAL |
| FECHA DE INICIO | 12 DE MARZO DE 2024 |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 11 DE JULIO DE 2024 |
| PERIODO DEL INFORME | DEL 12 DE MARZO DE 2024 AL 11 DE ABRIL DE 2024 |
| OBJETO DEL CONTRATO | REALIZAR LA ORIENTACION Y RECEPCION DE DOCUMENTACION A CONTRIBUYENTES MOROSOS DEL PAGO DE LOS DIFERENTES IMPUESTOS Y RENTAS MUNICIPALES, QUE SOLICITEN LA SUSCRIPCION DE ACUERDOS DE PAGO Y EFECTUAR NOTIFICACIONES DE LOS MISMOS EN EL MARCO DE LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL MUNICIPIO DE YOPAL. |

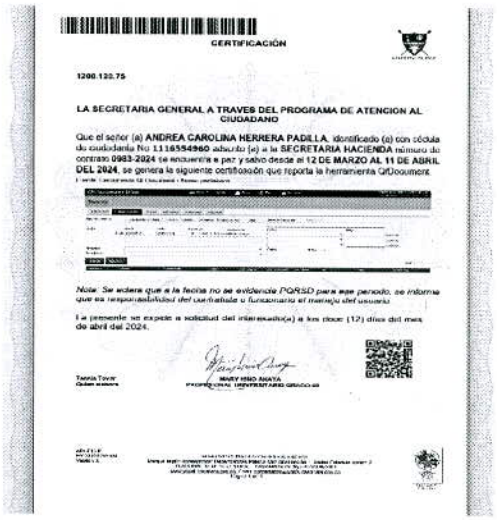
## ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

| ACTIVIDAD No | EJECUCION | EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD No 1**<br>Brindar atención al contribuyente sobre los requisitos y procedimientos al 100% de solicitudes de acuerdo de pagos para el otorgamiento de facilidades de pago, de acuerdo al Reglamento Interno de Cartera vigente para el municipio de Yopal. Producto 100% de contribuyentes atendidos y orientados para la suscripción de acuerdos de pago. | Se brindó atención a 89 contribuyentes durante el periodo comprendido del 12 de marzo al 11 de Abril de 2024, donde se brindo la información correspondiente a los requisitos e inquietudes sobre las facilidades de pago.<br><br>**REQUISITOS PARA ACUERDOS DE PAGO IMPUESTO PREDIAL**<br>▪ Formato Solicitud de facilidad de pago.<br>▪ Fotocopia de la Cédula de ciudadanía del propietario y del solicitante del acuerdo.<br>▪ Carta de Autorización por el propietario<br>▪ Garantía ART 82 Decreto 127 del 2022 Reglamento de Recaudo de Cartera (Certificado de tradición y Libertad vigente no puede estar el predio en hipoteca, patrimonio familiar y embargado y/o Tarjeta de Propiedad de vehículo no puede tener prenda.) del Contribuyente y/o deudor Solidario.<br>▪ Cuota Inicial del 10% en adelante del valor de la deuda. | Ubicación CD Carpeta denominada: Actividad 1. Reporte de Digiturno. |

| ACTIVIDAD No | EJECUCION | EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| | **REQUISITOS PARA ACUERDOS DE PAGO DE COMPARENDO POLICIVOS**<br>▪ Formato de Solicitud de facilidad de pago<br>▪ Cedula del contribuyente<br>▪ Consulta de Medidas Correctivas<br>▪ Garantía ART 82 Decreto 127 del 2022 Reglamento de Recaudo de cartera (Certificado de tradición y Libertad vigente no puede estar el predio en hipoteca, patrimonio familiar y embargado y/o Tarjeta de Propiedad de vehículo no puede tener prenda.) del Contribuyente y/o deudor Solidario.<br>▪ Formato de deudor solidario (Si aplica)<br>▪ Cedula del deudor Solidario (Si aplica)<br>▪ Valor inicial 10% del valor de la deuda a financiar **(Bancoomeva Cuenta de Ahorros No 320101272001)**<br><br>**REQUISITOS PARA ACUERDOS DE PAGO ICA EMPRESA**<br>▪ Formato de Solicitud de facilidad de pago<br>▪ Cámara de Comercio<br>▪ Rut actualizado<br>▪ Cedula del Representante legal<br>▪ Resolución y/o Copia del Expediente<br>▪ Garantía ART 82 Decreto 127 del 2022 Reglamento de Recaudo de cartera (Certificado de tradición y Libertad vigente no puede estar el predio en hipoteca, patrimonio familiar y embargado y/o Tarjeta de Propiedad de vehículo no puede tener prenda.) del Contribuyente y/o deudor Solidario.<br>▪ Inicial del 10% del valor de la deuda Consignar a la cuenta de Bancolombia Ahorro No36362113649 a nombre del municipio de Yopal NIT: 891855017.<br><br>**REQUISITOS PARA ACUERDOS DE PAGO ICA (Régimen preferencial)**<br>▪ Formato de Solicitud de facilidad de pago<br>▪ Rut actualizado<br>▪ Cedula<br>▪ Declaración presentada<br>▪ Garantía ART 82 Decreto 127 del 2022 Reglamento de Recaudo de cartera (Certificado de tradición y Libertad vigente no puede estar embargado, en hipoteca y en patrimonio familiar y/o Tarjeta de Propiedad de vehículo no puede tener prenda.)<br>▪ Inicial del 10% del valor de la deuda Consignar a la cuenta de Bancolombia Ahorro No36362113649 a nombre del municipio de Yopal NIT: 891855017.<br><br>**REQUISITOS PARA ACUERDOS DE PAGO DE MULTA**<br>▪ Formato de Solicitud de facilidad de pago<br>▪ Cedula del contribuyente<br>▪ Fallo de la Comisaria de familia y/o expediente<br>▪ Garantía ART 82 Decreto 127 del 2022 Reglamento de Recaudo de cartera (Certificado de tradición y Libertad vigente no puede estar el predio en hipoteca, patrimonio familiar y embargado y/o Tarjeta de Propiedad de vehículo no puede tener prenda.) del Contribuyente y/o deudor Solidario.<br>▪ Formato de deudor solidario (Si aplica)<br>▪ Cedula del deudor Solidario (Si aplica)<br>▪ Valor inicial 10% del valor de la deuda a financiar (Banco **BBVA cuenta de ahorros N. 981-298821** a favor del Municipio de Yopal cuyo titular es el Municipio de Yopal con NIT. 891.855.017-7) | |

| ACTIVIDAD No | EJECUCION | EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD No 2**<br>Hacer proyección de las cuotas de acuerdo de pago del impuesto predial de las solicitudes allegadas por el contribuyente Producto 100% proyección y pre liquidación de cronograma de pagos de los contribuyentes que lo soliciten. | Se realiza proyección de cuotas (Pre liquidación) a contribuyentes interesados en suscribir acuerdos de pago durante el periodo comprendido del 12 de Marzo al 11 de Abril del 2024.<br><br>En el impuesto predial la preliquidación se realiza a través del sistema de universo 2024.<br> | Ubicación CD Carpeta denominada: Actividad 2. Se anexa relación en Excel |
| **ACTIVIDAD No 3**<br>Consultar y validar el estado del 100% de las obligaciones tributarias de los contribuyentes en las bases de datos y sistemas de información, y realizar la respectiva llamada y seguimiento de la obligación otorga por el contribuyente (Cobro Coactivo) Producto 100% de las obligaciones tributarias de los contribuyentes en las bases de datos validadas. | Durante el periodo comprendido del 12 de Marzo al 11 de Abril del 2024, se recepcionaron 15 soportes de pagos allegados por los contribuyentes al CACY se consultaron y se validaron en el sistema de información financiero UNIVERSO ONLINE, si el pago había ingresado posteriormente se imprimió el respectivo ingreso con número de LIP, asignándole su respectivo número de resolución; los que no tenían realizado el ingreso se procedió a entregar los soportes a la profesional encargada de realizar los ingresos. | Ubicación CD Carpeta denominada: Actividad 2. Se anexa imagen de los soportes de pago e ingresos. |
| **ACTIVIDAD No 4**<br>Recepcionar y verificar el 100% de los requisitos necesarios para la suscripción de acuerdos de pago según solicitud contribuyente de acuerdo al Reglamento Interno de Cartera vigente para el municipio de | Durante el periodo comprendido del 12 de Marzo al 11 de Abril del 2024,<br>• Se recepcionaron 3 solicitudes de facilidades de pago por concepto de comparendos policivos, donde realice la revisión del total de los requisitos; posteriormente se realizó la entrega a la profesional encargada de proyectar las | Ubicación CD Carpeta denominada: Actividad 4. Se anexa imágenes de la entrega en el libro. |

<table>
<tr><th>ACTIVIDAD No</th><th>EJECUCION</th><th>EVIDENCIAS</th></tr>
<tr><td>Yopal 1. Predial 2. ICA 3. Comparendos medidas correctivas 4. Multas medidas cautelares violencia intrafamiliar.</td><td>RESOLUCIONES de las facilidades de pago.
<table>
<tr><th colspan="2">MEDIDAS CORRECTIVAS</th></tr>
<tr><td>Nro. COMPARENDO</td><td>FECHA ENTREGA</td></tr>
<tr><td>1. 8501184022</td><td>09/04/2024</td></tr>
<tr><td>2. 8501197645</td><td>09/04/2024</td></tr>
<tr><td>3. 8501195365</td><td>10/04/2024</td></tr>
</table>
<ul><li>Se recepcionaron 5 solicitudes de facilidades de pago por concepto de impuesto predial, donde realice la revisión del total de los requisitos; posteriormente se realizó la entrega a la profesional encargada de proyectar las RESOLUCIONES de las facilidades de pago.</li></ul>
<table>
<tr><th colspan="2">IMPUESTO PREDIAL</th></tr>
<tr><td>010104460018001</td><td>11/04/2024</td></tr>
<tr><td>010104460030000</td><td>11/04/2024</td></tr>
<tr><td>010106700014000</td><td>11/04/2024</td></tr>
<tr><td>000200060117000</td><td>11/04/2024</td></tr>
<tr><td>010105130008000</td><td>11/04/2024</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>ACTIVIDAD No 5<br>Realizar el envió del 100% de las notificaciones a los contribuyentes de manera oportuna de los actos administrativos por el otorgamiento de las facilidades de pago, según asigne por el supervisor.</td><td>Realice 15 llamadas durante el periodo comprendido del 12 de Marzo al 11 de Abril del 2024 a los contribuyentes notificándoles que ya podían pasar a firmar la resolución.
<table>
<tr><th>Nro. LLAMADAS</th><th>FECHA</th></tr>
<tr><td>04</td><td>14/03/2024</td></tr>
<tr><td>11</td><td>01/04/2024</td></tr>
</table></td><td>Ubicación CD Carpeta denominada: N/A</td></tr>
<tr><td>ACTIVIDAD No 6<br>Organizar y foliar el 100% de la documentación relacionada con las actividades del objeto contractual, para su posterior traslado al archivo conforme a la norma archivista.</td><td>Durante el periodo comprendido de 12 de Marzo al 11 de Abril de 2024.<br>Clasifique y organice debidamente los soportes de pago de las cuotas de las facilidades de pago de las vigencias anteriores y actuales, que allegan los contribuyentes a diario hasta la fecha; donde se le coloca su respectivo número de resolución y el numero LIP “Ingreso” se imprime y se anexa al respectivo expediente.</td><td>Ubicación CD Carpeta denominada: Actividad 6 Se anexa fotografías del archivo y organización de los soportes.</td></tr>
</table>

| ACTIVIDAD No | EJECUCION | EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD No 7**<br>Dar respuesta de manera eficiente y oportuna a las PQRS que se incoen por los contribuyentes previa asignación por la plataforma QF Document, generando una base de datos de la información analizada y de la respuesta brindada. | Durante el periodo comprendido 12 de Marzo al 11 de Abril del 2024 no se recibieron documents.<br><br>CERTIFICACIÓN<br>1200.120.75<br>LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO<br>Que el señor (a) **ANDREA CAROLINA HERRERA PADILLA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1116554960** adscrito (a) a la **SECRETARIA HACIENDA** número de contrato **0983-2024** se encuentra a paz y salvo desde el **12 DE MARZO AL 11 DE ABRIL DEL 2024**, se genera la siguiente certificación que reporta la herramienta QfDocument.<br>*Nota: Se aclara que a la fecha no se evidencia PQRSD para ese periodo, se informa que es responsabilidad del contratista o funcionario el manejo del usuario*<br>Es pemente se expide a solicitud del interesado(a) a los doce (12) días del mes de abril del 2024.<br>MARY HNO ANAYA<br>PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 03 | Ubicación CD Carpeta denominada: Actividad 7. Seanexa Certificación de PQRS |

| ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo de aporte** | **Planilla N°** | **Mes al que corresponde el aporte** | **Valor Pagado** |
| **SALUD** | 4547218179 | MARZO | 162.500 |
| **PENSION** | 4547218179 | MARZO | 208.000 |
| **ARL** | 4547218179 | MARZO | 6.800 |

**DECLARACIÓN :** Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

| | |
|---|---|
| **OBSERVACIONES Y/O ANEXOS** | |
| **Nombre Contratista:**<br>**ANDREA CAROLINA HERRERA**<br>**Identificación:1116554960** | **Firma:** Carolina Herrera P |

## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

# INFORME DE ACTIVIDADES

**HEILER EFREN FUENTES REYES,** identificado con la cédula de ciudadanía No.**74.770.867**, actuando en mi calidad de supervisor del Contrato descrito al inicio del presente documento, certifico que de acuerdo con las obligaciones pactadas en el contrato, el contratista ha cumplido con la ejecución de cada una de las actividades del contrato, tal y como se describe en el presente informe.

Así mismo certifico que el (la) contratista se encuentra al día con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con la normatividad que rige la materia, tal y como se acredita en los soportes de liquidación de planilla y pago que se anexan para realizar el pago del acta parcial, No. **1** del contrato, 0983-2024, los cuales han sido verificados por el suscrito.

Por lo tanto, se solicita a la Secretaria de Hacienda hacer el pago correspondiente al contratista.

| | |
|---|---|
| **FIRMA** | **FIRMA** |
| **NOMBRE:** | **NOMBRE: HEILER EFREN FUENTES REYES** |
| **CARGO:** | **CARGO: TESORERO GENERAL** |
| **APOYO A LA SUPERVISIÓN** | **SUPERVISOR DEL CONTRATO** |

# CERTIFICACIÓN

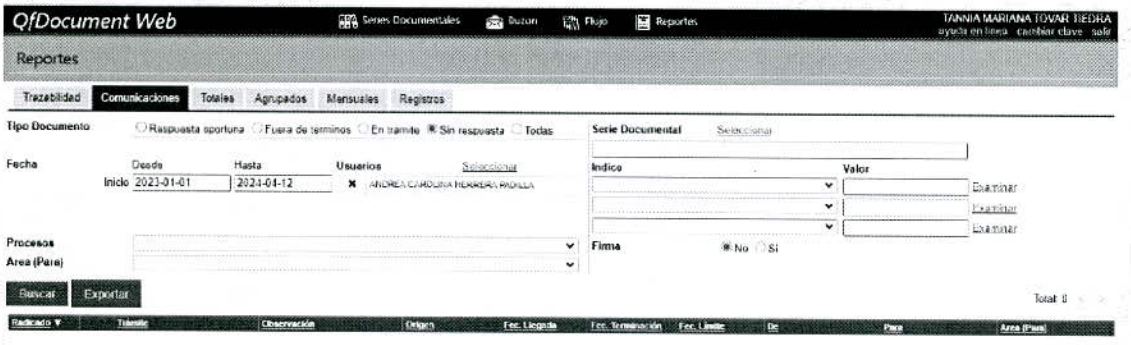
MUNICIPIO DE YOPAL

**1200.120.75**

## LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **ANDREA CAROLINA HERRERA PADILLA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1116554960** adscrito (a) a la **SECRETARIA HACIENDA** número de contrato **0983-2024** se encuentra a paz y salvo desde el **12 DE MARZO AL 11 DE ABRIL DEL 2024**, se genera la siguiente certificación que reporta la herramienta QfDocument.

Fuente: Herramienta QFDocument / Anexo pantallazo




*Nota: Se aclara que a la fecha no se evidencia PQRSD para ese periodo, se informa que es responsabilidad del contratista o funcionario el manejo del usuario.*

La presente se expide a solicitud del interesado(a) a los doce (12) días del mes de abril del 2024.

**Tannia Tovar**
**Quien elabora**

**MARY NIÑO ANAYA**
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-02**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1116554960 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | ANDREA CAROLINA HERRERA PADILLA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | AGUAZUL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCION: | CRA2 A10A-41 | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4547218179 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACION OTROS | MES marzo | AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo | AÑO 2024 |
| DIAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9898306961 |

### TOTAL APORTES A PENSION

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 208,000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 208,000 | $ 0 | $ 208,000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 208,000** | **$ 0** | **$ 208,000** |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPSC25 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 162,500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162,500 | $ 0 | $ 0 | $ 162,500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 162,500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 162,500** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 6,800 | $ 6,800 | $ 0 | $ 0 | $ 6,800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 6,800** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 6,800** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1116554960 | HERRERA PADILLA ANDREA CAROLINA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 1,300,000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1,300,000 | $ 208,000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208,000 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 30 | $ 1,300,000 | $ 162,500 | $ 0 | $ 162,500 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1,300,000 | $ 111655496 | $ 6,800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 377,300 |
|---|---|

# CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ANDREA CAROLINA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1116554960, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANDREA CAROLINA HERRERA PADILLA con documento CC 1116554960, como se detalla a continuación:

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|---|---|---|
| Número de Planilla | 4547218179 | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotizado Otros | MARZO/2024 | Periodo Cotización Salud | MARZO/2024 |
| Fecha Pago | 2024/04/10 | Número de Autorización | 9998308961 |

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| PENSIÓN | | Administradora | 230301 - PORVENIR |
| Días | 30 | Tarifa | 16,000 % |
| Indicador tarifa especial | Normal | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| SALUD | | Administradora | EPSC25 - SUBS CAPRESOCA EPS |
| Días | 30 | Tarifa | 12,500 % |

| | | | |
|---|---|---|---|
| RIESGOS PROFESIONALES | | Administradora | 14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE |
| Días | 30 | Tarifa | 0,522 % |
| Clase de Riesgo | 1 | | |

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada