ACTA PARCIAL FINAL No. 4

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA
SERVICIOS PROFESIONALES	No.057	DEL 08 DE FEBRERO DE 2024

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA ELABORACIÓN DEL COMPONENTE DE DIAGNÓSTICO, FORMULACIÓN ESTRATÉGICA Y CONCERTACIÓN EN LAS TEMÁTICAS RELACIONADAS CON PARTICIPACIÓN Y SEGURIDAD CIUDADANA, DERECHOS HUMANOS, ATENCIÓN DE DESASTRES Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA CASANARE 2024-2027.

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE TAURAMENA
CONTRATISTA	JAVIER SANCHEZ RINCON
NIT	74.856.509-1
C.C. No.	74.856.509 de Tauramena
VALOR DEL CONTRATO	$ 20.000.000,00
VALOR DEL ANTICIPO (XX%)	N/A
ADICIONAL EN VALOR N°(XXXX)	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 20.000.000,00
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES
FECHA ACTA DE INICIACIÓN	09 DE FEBRERO DE 2024
ADICIONAL EN PLAZO N°(XXX)	N/A
MODIFICATORIO N°(XXXXXX)	N/A N/A
SUSPENSIÓN N°(XXXXXX)	N/A N/A N/A
REINICIO N° (XXXX)	N/A
PLAZO FINAL	CUATRO (4) MESES
% AVANCE FINANCIERO	100,00%
% AVANCE FISICO	100,00%
No. VISITAS DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	N/A
No. DE EMPLEOS DIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	1
No. DE EMPLEOS INDIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	0
No.INFORMES DEL CONTRATISTA	4
No.INFORMES DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN:	08 DE JUNIO DE 2024
INTERVENTORIA	N/A
SUPERVISIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	MARTHA AMAYA AGUIRRE, Jefe Oficina Asesora de Planeación mediante oficio de fecha 09 de febrero de 2024
APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A
FECHA PRESENTE ACTA	18 DE JUNIO DE 2024
PERIODO DE PAGO	01 DE MAYO A 31 DE MAYO DE 2024 01 DE JUNIO AL 08 DE JUNIO DE 2024

En Tauramena, nos reunimos JAVIER SANCHEZ RINCON, en calidad de contratista, y por el municipio MARTHA AMAYA AGUIRRE, Jefe Oficina Asesora de Planeación, como supervisor técnico, administrativo y financiero, con el fin de suscribir la presente acta, atendiendo a las siguientes consideraciones:

1. Que las actividades ejecutadas se reciben de acuerdo a los informes presentados, correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de Mayo al 08 de Junio de 2024.

2. Que la supervsion verifico que el contratista realizo el pago de seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) para el periodo de abril, mayo y junio de 2024, correspondientes al 40% del ingreso mensual contratado, de acuerdo con la siguiente información:

INGRESO MENSUAL	INGRESO BASE COTIZACIÓN 40%	APORTES SALUD 12,5%		APORTES PENSIÓN 16%		RIESGOS LABORALES		PLANILLA No.	PERIODO	FECHA DE PAGO
		VALOR	EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARP			
$ 5.000.000	$ 2.000.000	$ 250 000	NUEVA EPS	$ 320.000	PORVENIR	$ 10.440	POSITIVA	1743450115	abril	17-may-24
	Interés:	$	2 300	$	2 900	$	100	Total Interes:	$	585.740

Vb. OK

ACTA PARCIAL FINAL No. 4

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA
SERVICIOS PROFESIONALES	No.057	DEL 08 DE FEBRERO DE 2024

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA ELABORACIÓN DEL COMPONENTE DE DIAGNÓSTICO, FORMULACIÓN ESTRATÉGICA Y CONCERTACIÓN EN LAS TEMÁTICAS RELACIONADAS CON PARTICIPACIÓN Y SEGURIDAD CIUDADANA, DERECHOS HUMANOS, ATENCIÓN DE DESASTRES Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA CASANARE 2024-2027.

INGRESO MENSUAL	INGRESO BASE COTIZACIÓN 40%	APORTES SALUD 12,5%		APORTES PENSIÓN 16%		RIESGOS LABORALES		PLANILLA No.	PERIODO	FECHA DE PAGO
		VALOR	EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARP			
$ 5.000.000	$ 2.000.000	$ 250.000	NUEVA EPS	$ 320.000	PORVENIR	$ 10.440	POSITIVA	7930871502	mayo	17-jun-24
	Interés:	$ 2.500		$ 2.500		$ 100		Total Interes:	$	585.540
INGRESO MENSUAL	INGRESO BASE COTIZACIÓN 40%	APORTES SALUD 12,5%		APORTES PENSIÓN 16%		RIESGOS LABORALES		PLANILLA No.	PERIODO	FECHA DE PAGO
		VALOR	EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARP			
$ 1.333.333	$ 533.333	$ 66.666	NUEVA EPS	$ 85.333	PORVENIR	$ 2.784	POSITIVA	7930872894	junio	17-jun-24
	Interés:							Total Interes:	$	154.783

DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO	ANTICIPO / ANTICIPADO	VALOR EJECUTADO O POR EJECUTAR	VALORES PAGADOS O APROBADOS PARA PAGO
Valor contratado	$ 20.000.000,00			
Valor Anticipo o Pago Anticipado (XXX %)				
Valor Adicional No. XXX				
Valor Acta Parcial N°1			$ 3.666.667,00	$ 3.666.667,00
Valor Acta Parcial N°2			$ 5.000.000,00	$ 5.000.000,00
Valor Acta Parcial N°3			$ 5.000.000,00	$ 5.000.000,00
Valor presente Acta Parcial N°4 Final			$ 6.333.333,00	$ 6.333.333,00
Saldo por ejecutar				
Sumas iguales (Vr contratado y Ejecutado)	$ 20.000.000,00		$ 20.000.000,00	$ 20.000.000,00

Registro Presupuestal	Rubro	Recurso	Valor a pagar presente Acta
124 DE 09 DE FEBRERO DE 2024	2.3.45.4599.1000.2020854100 006	1,2,4,3,04 SGP-PROPOSITO GENERAL-LIBRE DESTINACION MUNICIPIOS CATEGORIAS 4, 5 Y 6	$ 6.333.333,00

VALOR A PAGAR: **$ 6.333.333,00**

SEIS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/C

4. ANEXOS

1. Informe final No 04 de actividades comprendidas entre el 01 de Mayo a 08 Junio de 2024
2. Planilla de seguridad social correspondiente al mes de abril, mayo y junio de 2024 numero de planillas (1743450115 abril) (7930871502 mayo) (7930872894 junio)

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

Por el Municipio,

MARTHA AMAYA AGUIRRE
Jefe Oficina Asesora de Planeacion

Por el Contratista,

JAVIER SANCHEZ RINCON
C.C 74.856.509 de Tauramena

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERÀL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	74856509
NOMBRE O RAZON SOCIAL			JAVIER SANCHEZ RINCON
CIUDAD/MUNICIPIO	TAURAMENA	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN	CALLE 17 N-4-42	TELEFONO	7777777
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		7930872894	TIPO DE PLANILLA				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	junio AÑO 2024	PERIODO COTIZACION SALUD	MES	junio	AÑO	2024
DIAS DE MORA		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2024-06-17	NUMERO AUTORIZACION:				710133761

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 85.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 85.400	$ 0	$ 85.400
SUBTOTALES:										**$ 85.400**	**$ 0**	**$ 85.400**

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	LIQUIDACION VALOR ADRES	MORA COTIZACION	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 66.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 66.700	$ 0	$ 0	$ 66.700
SUBTOTALES:													**$ 66.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 66.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.800	$ 2.800	$ 0	$ 0	$ 2.800
SUBTOTALES:									**$ 2.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO RESIDENTE	NOVEDADES: TARIFA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COPA	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 74856509	SANCHEZ RINCON JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.000.000		NO	08																

Nº	PENSIÓN: ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	SEGURIDAD SOCIAL: INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DIAS COT	IRC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES: DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	8	$ 533.334	$ 85.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 85.400	EPS037-NUEVA EPS	8	$ 533.334	$ 66.700	$ 0	$ 66.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 533.334	74856509	$ 2.800	8	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 154.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	74856509
NOMBRE O RAZON SOCIAL			JAVIER SANCHEZ RINCON
CIUDAD/MUNICIPIO	TAURAMENA	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN	CALLE 17 N-4-42	TELEFONO	7777777
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			7930871502	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mayo AÑO	2024
DIAS DE MORA			11				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/06/17	NUMERO AUTORIZACIÓN			710153388

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 320.000	$ 2.800	$ 322.800
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 2.800**	**$ 322.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACION	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACION	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 250.000	$ 2.200	$ 0	$ 252.200
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 2.200**	**$ 0**	**$ 252.200**

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 100	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 10.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE TAE	TDP TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 74856509	SANCHEZ RINCON JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.000.000			NO															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	74856509	$ 10.500

PARAFISCALES

CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 585.600**

Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLÍQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74856509
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			JAVIER SANCHEZ RINCON
CIUDAD/MUNICIPIO:	TAURAMENA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 17 N-4-42	TELEFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			1743450115	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS:	MES	abril	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2024
DIAS DE MORA:			11				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/17	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9998709146

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.900	$ 0	$ 320.000	$ 2.900	$ 322.900
SUBTOTALES:										$ 320.000	$ 2.900	$ 322.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 250.000	$ 2.300	$ 0	$ 252.300
SUBTOTALES:													$ 250.000	$ 2.300	$ 0	$ 252.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 10.500	$ 10.500	$ 100	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:									$ 10.500	$ 100	$ 0	$ 10.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD								ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	COLOMBIANO	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 74856509	SANCHEZ RINCON JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.000.000			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 74856509	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 585.800

Planilla Pagada