INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	5	FECHA INFORME	15 JUL 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	110.70.40.0357.2024 DE 19 DE FEBRERO DEL 2024
VALOR DEL CONTRATO	OCHO MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE ($8.166.666)
CONTRATANTE	ALCALDIA DE YOPAL
CONTRATISTA	MONICA CARDENAS GUERRERO
No. DE IDENTIFICACION	1.057.578.274
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO (4) MESES Y 20 DIAS.
SUPERVISOR	ROCIO MOJICA TOSCANO Profesional Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023 SUPERVISORA DEL CONTRATO
FECHA DE INICIO	23 DE FEBRERO DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	12 DE JULIO DEL 2024
PERIODO DEL INFORME	23 DE JUNIO DEL 2024 AL 12 DE JULIO DEL 2024
OBJETO DEL CONTRATO	ADELANTAR LA ATENCIÓN, RECEPCION, REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS PLATAFORMAS AUTORIZADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL E IMPLEMENTADAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA OFICIAL CENTRO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE YOPAL.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	**EJECUCION** (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esta actividad)	**EVIDENCIAS** (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
1.Registrar y actualizar la información contenida en las plataformas autorizadas por el MEN y bases de datos de la institución educativa oficial, cumpliendo con los procedimientos vigentes. Producto: Una (1) Institución Educativa con plataformas del MEN y bases de datos institucionales actualizados durante el primer semestre del calendario escolar 2024.	Durante el periodo del 23 de junio de 2024 al 12 de julio de 2024, actualicé información en la plataforma Simpade de estudiantes matriculados en la jornada mañana de la institución educativa Centro Social de acuerdo con la caracterización en información recolectada en formularios.	Actividad realizada virtualmente en plataforma Simpade, anexo como evidencia imagen No 1.
2.Recepcionar solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución de manera oportuna. Producto: Una (1) Institución Educativa con solicitudes y comunicaciones tramitadas y atendidas durante el primer semestre del calendario escolar 2024.	Durante el periodo del 23 de junio de 2024 al 12 de julio de 2024, en el área de archivo institucional hice recepción de la correspondencia tramitada en la institución educativa y generé el respectivo archivo en carpetas y cajas correspondientes de acuerdo con la clasificación de la misma.	Actividad realizada en archivo institucional, anexo como evidencia imagen No 2.

INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	**EJECUCION** (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esta actividad)	**EVIDENCIAS** (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
3.Generar registros y reportes requeridos por el rector de la institución educativa de acuerdo a las necesidades. Producto: Una (1) Institución Educativa con reportes generados de acuerdo a los requerimientos durante el primer semestre del calendario escolar 2024.	Durante el periodo del 23 de junio de 2024 al 12 de julio de 2024, generé los registros y reportes en la plataforma educajunto de consolidados de notas finales de segundo periodo, generación de reportes de notas de grado octavo para realización de comisiones de evaluación y promoción.	Actividad realizada en secretaria de la institución, anexo como evidencia imagen No 3 y 4.
4.Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa. Producto: Comunidad educativa de una (1) Institución Educativa atendidas oportunamente durante el primer semestre del calendario escolar 2024.	Durante el periodo del 23 de junio de 2024 al 12 de julio de 2024, atendí oportunamente los requerimientos de la rectora como organización de aulas de clase para atención de un componente de la comunidad educativa como son los estudiantes al regreso a clases para el segundo semestre.	Actividad realizada en áreas asignadas, anexo como evidencia imagen No 5.

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	7929812160	JUNIO	$ 162.500
PENSION	7929812160	JUNIO	$ 208.000
ARL	7929812160	JUNIO	$ 6.800
SALUD	7933408897	JULIO	$ 162.500
PENSION	7933408897	JULIO	$ 208.000
ARL	7933408897	JULIO	$ 6.800

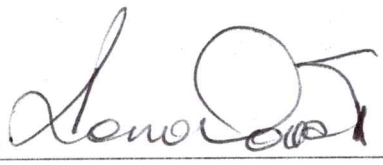
DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento,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

OBSERVACIONES Y/O ANEXOS	
Nombre Contratista: MONICA CARDENAS GUERRERO **Identificación: 1.057.578.274**	**Firma:** Monica Cardenas G.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

ROCIO MOJICA TOSCANO, identificado con la cédula de ciudadanía No. **52.340.946**, 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 de liquidación** del contrato, los cuales han sido verificados por el suscrito. Por lo tanto, se solicita a la Secretaria de Hacienda hacer el pago correspondiente al contratista.	
Nota: Este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar **FIRMA**	**FIRMA** 
NOMBRE:	**NOMBRE:** ROCIO MOJICA TOSCANO
CARGO:	**CARGO:** Profesional Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023 SUPERVISORA DEL CONTRATO
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

LA RECTORA DE LA I.E. CENTRO SOCIAL,
DEL MUNICIPIO DE YOPAL, CASANARE,

C E R T I F I C A:

Que, **MÓNICA CÁRDENAS GUERRERO**, identificada con cédula de ciudadanía N° **1.057.578.274** expedida en **Sogamoso - Boyacá**, prestó sus servicios, desarrollando el siguiente Objeto: **"ADELANTAR LA ATENCIÓN, RECEPCIÓN, REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS PLATAFORMAS AUTORIZADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL E IMPLEMENTADAS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL CENTRO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE YOPAL"**, de conformidad al contrato de prestación de servicios N° 110.70.40.0357.2024 del 19 de febrero de 2024, en el tiempo comprendido del veintitrés (23) de junio de 2024 al doce (12) de julio de 2024.

Lo anterior dando cumplimiento a las siguientes actividades:

1. Registrar y actualizar la información contenida en las plataformas autorizadas por el MEN y bases de datos de la institución educativa oficial, cumpliendo con los procedimientos vigentes.
2. Recepcionar solicitudes y generar comunicaciones de información relacionadas con las actividades de la institución de manera oportuna.
3. Generar registros y reportes requeridos por el rector de la institución educativa de acuerdo a las necesidades.
4. Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa.

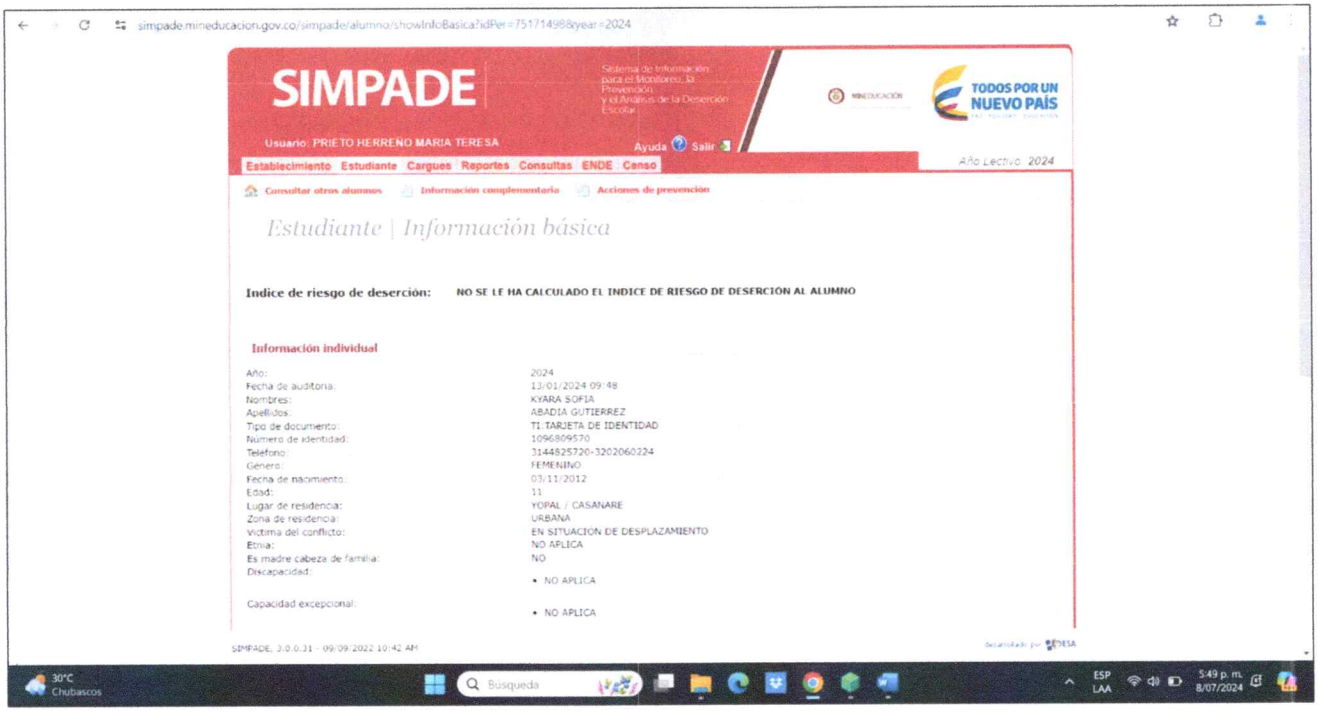
Se expide la presente a petición verbal de la interesada.

Para constancia se firma en Yopal, Casanare, a los quince (15) días del mes de julio de dos mil veinticuatro (2024).

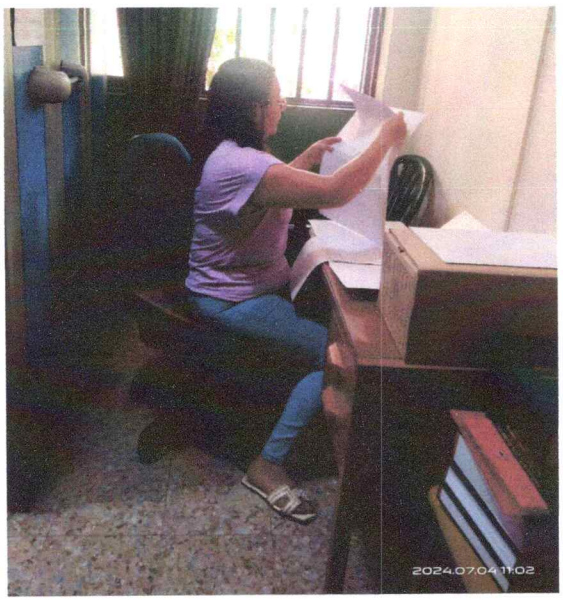
Lic. MARÍA TERESA PRIETO HERREÑO
Rectora

NOMBRE: **MONICA CARDENAS GUERRERO**
C.C: **1.057.578.274**
N° CONTRATO: **110.70.40.0357.2024 DE 19 DE FEBRERO DEL 2024**
INSTITUCIÓN: **CENTRO SOCIAL**
PERIODO: **23 DE JUNIO DE 2024 A 12 DE JULIO DE 2024**
INFORME N° **5**

Actividad N° 1 - Imagen 1: Actualicé información en la plataforma Simpade de estudiantes matriculados en la jornada mañana de la institución educativa Centro Social de acuerdo con la caracterización en información recolectada en formularios.

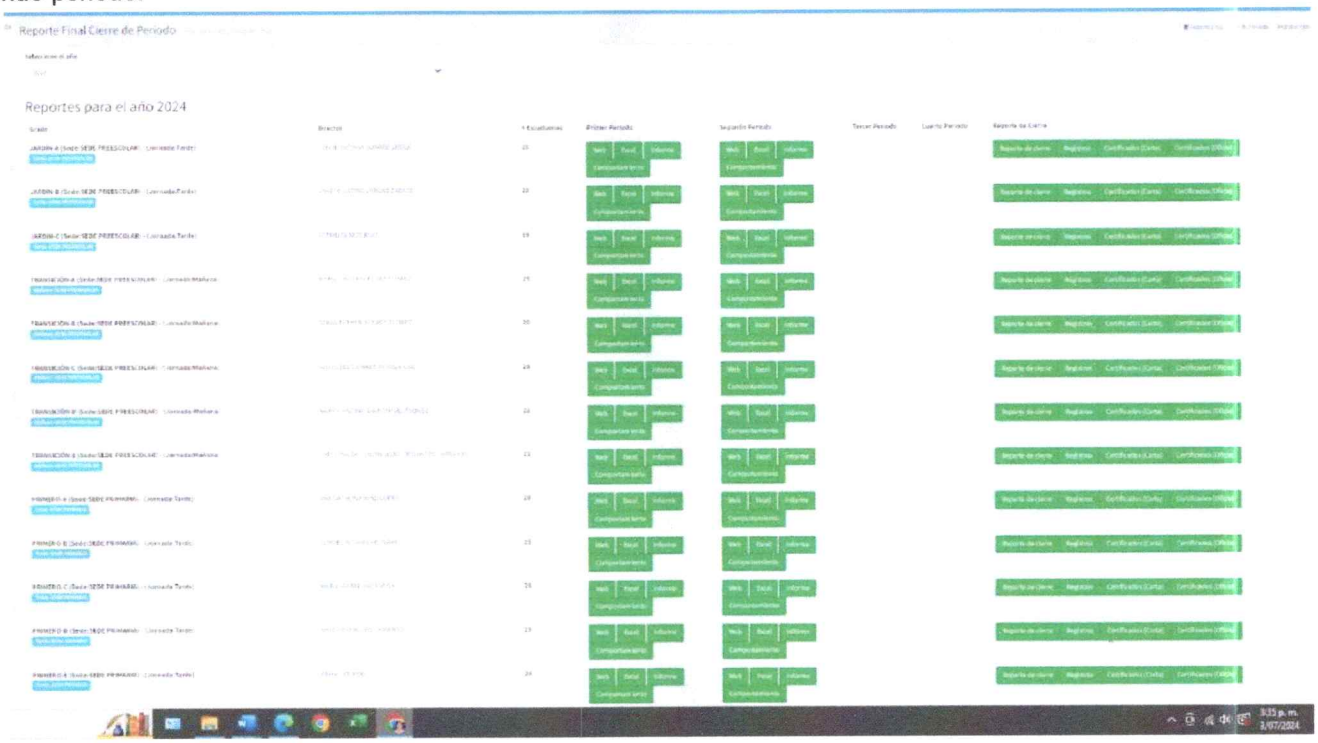


Actividad N° 2 - Imagen 2: En el área de archivo institucional hice recepción de la correspondencia tramitada en la institución educativa y generé el respectivo archivo en carpetas y cajas correspondientes de acuerdo con la clasificación de la misma.

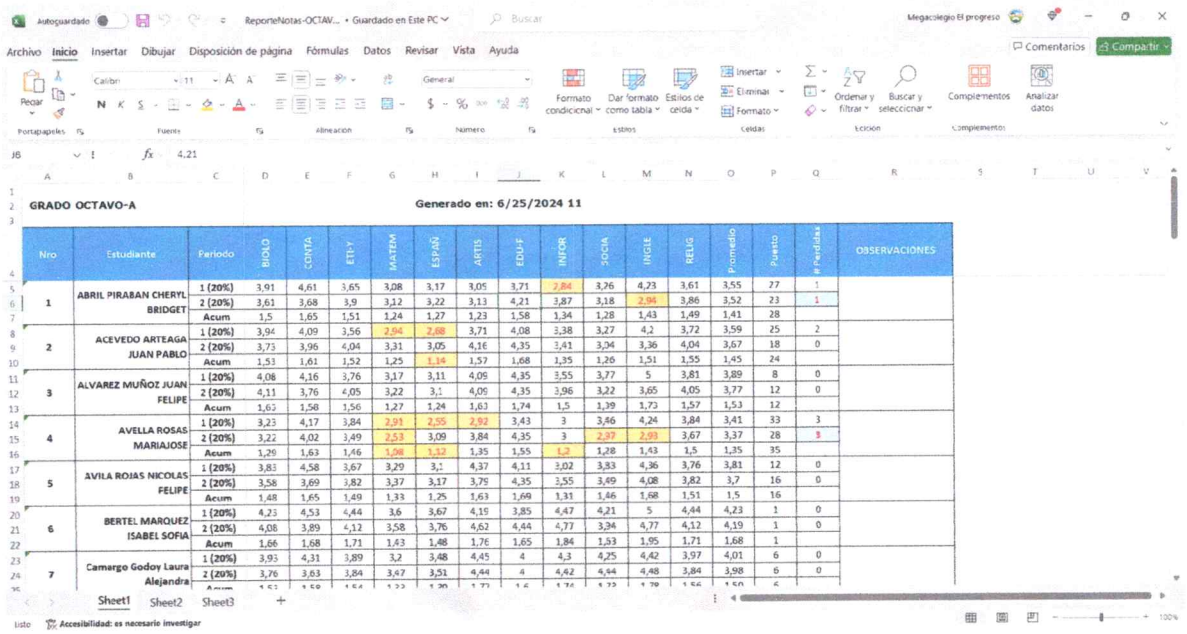


NOMBRE: **MONICA CARDENAS GUERRERO**
C.C: **1.057.578.274**
N° CONTRATO: **110.70.40.0357.2024 DE 19 DE FEBRERO DEL 2024**
INSTITUCIÓN: **CENTRO SOCIAL**
PERIODO: **23 DE JUNIO DE 2024 A 12 DE JULIO DE 2024**
INFORME N° **5**

Actividad N° 3 - Imagen 3: Generé los registros y reportes en la plataforma educajunto de consolidados de notas finales de segundo periodo.



Actividad No 3 - Imagen 4: Generación de reportes de notas de grado octavo para realización de comisiones de evaluación y promoción.



GRADO OCTAVO-A — Generado en: 6/25/2024 11

Nro	Estudiante	Periodo	BIOLO	CONTA	ETI-Y	MATEM	ESPAÑ	ARTIS	EDU-F	INFOR	SOCIA	INGLE	RELIG	Promedio	Puesto	# Perdidas	OBSERVACIONES
1	ABRIL PIRABAN CHERYL BRIDGET	1 (20%)	3,91	4,61	3,65	3,08	3,17	3,05	3,71	2,84	3,26	4,23	3,61	3,55	27	1	
		2 (20%)	3,61	3,68	3,9	3,12	3,22	3,13	4,21	3,87	3,18	2,94	3,86	3,52	23	1	
		Acum	1,5	1,65	1,51	1,24	1,27	1,23	1,58	1,34	1,28	1,43	1,49	1,41	28		
2	ACEVEDO ARTEAGA JUAN PABLO	1 (20%)	3,94	4,09	3,56	2,94	2,68	3,71	4,08	3,38	3,27	4,2	3,72	3,59	25	2	
		2 (20%)	3,73	3,96	4,04	3,31	3,05	4,16	4,35	3,41	3,34	3,36	4,04	3,67	18	0	
		Acum	1,53	1,61	1,52	1,25	1,14	1,57	1,68	1,35	1,26	1,51	1,55	1,45	24		
3	ALVAREZ MUÑOZ JUAN FELIPE	1 (20%)	4,08	4,16	3,76	3,17	3,11	4,05	4,35	3,55	3,77	5	3,81	3,89	8	0	
		2 (20%)	4,11	3,76	4,05	3,22	3,1	4,09	4,35	3,96	3,22	3,65	4,05	3,77	12	0	
		Acum	1,65	1,58	1,56	1,27	1,24	1,63	1,74	1,5	1,39	1,73	1,57	1,53	12		
4	AVELLA ROSAS MARIAJOSE	1 (20%)	3,23	4,17	3,84	2,91	2,55	2,92	3,43	3	3,86	4,24	3,84	3,41	33	3	
		2 (20%)	3,22	4,02	3,49	2,53	3,09	3,84	4,35	3	2,37	2,93	3,67	3,37	28	3	
		Acum	1,29	1,63	1,46	1,08	1,12	1,35	1,55	1,2	1,28	1,43	1,5	1,35	35		
5	AVILA ROJAS NICOLAS FELIPE	1 (20%)	3,83	4,58	3,67	3,29	3,1	4,37	4,11	3,02	3,33	4,36	3,76	3,81	12	0	
		2 (20%)	3,58	3,69	3,82	3,37	3,17	3,75	4,35	3,55	3,49	4,08	3,82	3,7	16	0	
		Acum	1,48	1,65	1,49	1,33	1,25	1,63	1,69	1,31	1,46	1,68	1,51	1,5	16		
6	BERTEL MARQUEZ ISABEL SOFIA	1 (20%)	4,23	4,53	4,44	3,6	3,67	4,19	3,85	4,47	4,21	5	4,44	4,23	1	0	
		2 (20%)	4,08	3,89	4,12	3,58	3,76	4,62	4,44	4,77	3,34	4,77	4,12	4,19	1	0	
		Acum	1,66	1,68	1,71	1,43	1,48	1,76	1,65	1,84	1,33	1,95	1,71	1,68	1		
7	Camargo Godoy Laura Alejandra	1 (20%)	3,93	4,31	3,89	3,2	3,48	4,45	4	4,3	4,25	4,42	3,97	4,01	6	0	
		2 (20%)	3,76	3,83	3,84	3,47	3,51	4,44	4	4,42	4,44	4,48	3,84	3,98	6	0	

NOMBRE: **MONICA CARDENAS GUERRERO**
C.C: **1.057.578.274**
N° CONTRATO: **110.70.40.0357.2024 DE 19 DE FEBRERO DEL 2024**
INSTITUCIÓN: **CENTRO SOCIAL**
PERIODO: **23 DE JUNIO DE 2024 A 12 DE JULIO DE 2024**
INFORME N° **5**

Actividad N° 4 - Imagen 5: Atendí oportunamente los requerimientos de la rectora como organización de aulas de clase para atención de un componente de la comunidad educativa como son los estudiantes al regreso a clases para el segundo semestre.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057578274
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MONICA CARDENAS GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 5A 42 40	TELEFONO:	6333300
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:			7929812160	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2024
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			758024886

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
230201	230201- PROTECCION	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																		PARAFISCALES							
N°	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	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	TOTAL APORTE
1	CC 1057578274	CARDENAS GUERRERO MONICA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	230201-PROTECCION	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	$105757827	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057578274
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MONICA CARDENAS GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 5A 42 40	TELEFONO:	6333300
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:		7933408897	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2024
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		758123434

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
230201	230201- PROTECCION	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																				PARAFISCALES							
																											PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
N°	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1057578274	CARDENAS GUERRERO MONICA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230201-PROTECCION	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	105757827	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300