MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES
Fecha: 2024-10-03 17:37:56 Folios: 11
Radicado: 242127865
Tramite a: CUENTACOBROTIC USUARIO
4.2.3. SF GIT de Presupuesto

Código TRD: 2210

PARA: CUENTACOBROTIC USUARIO

MEMORANDO:

DE: Zully Stephanie Cardona Osorio

ASUNTO: Cuenta de Cobro Zully Stephanie Cardona Osorio - Septiembre - 1563 - 2024
FECHA: 2024-10-03 17:37:56

Respetado(@): CUENTACOBROTIC USUARIO

Descripción
Cordial saludo, adjunto cuenta de cobro de Zully Stephanie Cardona Osorio - Septiembre - 1563 - 2024

Muchas gracias

Cordialmente,

Zully Stephanie Cardona Osorio – Contratista DICSIC
Subdirección para la Industria de las Comunicaciones
Tel. (571) 344 34 60 Cel. 3023748962

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

Contratante:	FONDO UNICO TIC
RECURSO	Propios

Fecha de Diligenciamiento		
AA	MM	DD
2024	9	30

Supervisor	
Nombre:	Subdir. Para la Industria de Comunicaciones - LUIS AGUSTIN PINEDA
Cargo:	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista

CARDONA OSORIO ZULLY STEPHANIE	N° C.C. 1.020.444.746

Cuenta Bancaria Registrada para pagos del contrato

25331569162	tipo cuenta	Ahorro	Entidad financiera	BANCOLOMBIA S.A.

REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL CONTRATO (MM/DD/AAAA)		REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT	
Número de Contrato	1563-2024	Ciudad de RetelCA	MEDELLIN
Numero de Registro Presupuestal	398324		
Fecha del Registro Presupuestal	2024-07-31 00:00:00	¿Es Responsable de IVA?	NO
Fecha de Aprobación de la Póliza	8/1/2024		
afiliado ARL	SI	¿Es facturador Electrónico?	NO
Inicio de Ejecución Contractual	8/2/2024	Plazo de Ejecución Hasta	12/31/2024

Son declarantes del impuesto sobre la renta quienes en la vigencia fiscal anterior al año en curso recibieron ingresos superiores a 1,400 UVTS y patrimonio superior a 4,500 UVTS .
Se consideran como no responsables del Iva en función de unos topes mínimos de ingresos y otros conceptos señalados por el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario.

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

OBJETO CONTRACTUAL:

22100143199 - Prestar servicios profesionales para impulsar mediante el relacionamiento directo con los ISP, la formalización de las empresas que operan en la clandestinidad, la consecución de la información referente a las redes instaladas e impulsa

III. VERIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	adjuntar obligatorio mes anterior*5.
Periodo Liquidado (Planilla):*3 y *4	**AGOSTO**

El Valor del IBC debe ser el 40% de los INGRESOS del respectivo mes: *2

SI adjunta la planilla del mes objeto de cobro. APLICA PARA DEPURAR RETENCION EN LA FUENTE "ES OPCIONAL"
Es obligatorio adjuntar la del mes anterior.

Notas:

***1.** El pago del Fondo de Solidaridad únicamente aplica cuando la base de cotización es entre 4 -16 SMMLV (1%) *ARL = Riesgo 1 tarifa 0,522%; riesgo 2 tarifa 1,044%; riesgo 3 tarifa 2,436%; riesgo 4 tarifa 4,350%; riesgo 5 tarifa 6,960% *AFC = Fondo de Ahorro Vivienda y Construcción.

***2.** La cotización de los trabajadores independientes contratistas de prestación de servicios, se debe efectuar sobre una base de cotización mínima de un 40 % del valor de los ingresos mensuales.

***3.** El aporte a la Seguridad Social correspondientes al mes o fracción de mes objeto de cobro presentada en estado pagada, se tendrá en cuenta para la depuración de la base para el cálculo de retención en la fuente a título de impuesto de renta y de ICA, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.2.4.1.16 y 1.2.4.1.7 del Decreto 1625 de 2016, el Concepto 1195 de 2009 de la Dirección de Impuestos Distritales de la Secretaría Distrital de Hacienda en línea con lo dispuesto en el concepto No. 100208221 del 9 de enero de 2020 de la DIAN.

***4. Siempre debe** adjuntar la planilla de la seguridad social mes vencido en estado pagada. por no corresponder con el periodo de cobro no se tendrá en cuenta en la depuración de la retención en la fuente, pero es requisito exigible de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

*__5. Para el primer pago__ del contrato pueden adjuntar la certificación de afiliación al régimen contributivo en salud o entregar la planilla del mes objeto de cobro si la tienen.

IV. FACTURA Y DEDUCCIÓN SOLICITADA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA / ND / NC:

diligencie el campo de factura únicamente si es responsable de facturar

V. APLICACIÓN RETENCION EN LA FUENTE- DECRETO 2231 DE 2023 (Únicamente puede marcar una de las dos opciones)

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁ DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO TOMANDO EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y NO DESCONTARE COSTOS Y GASTOS - ARTÍCULO 103 ET (RETEFUENTE ART 383 ET)	X
EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁN DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO Y NO TOMARE EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y DESCONTARE COSTOS Y GASTOS- ARTÍCULO 103 ET (RETENCIÓN TARIFA GENERAL)	

DEDUCCIÓN SOLICITADA

Valor que solicita como deducción AFC	**$**	**Valor que solicita como deducción AVP**	**$**

Nota: Si realizo el aporte directamente a la Entidad Financiera. Debe adjuntar comprobante del mes objeto de cobro

Entidad Financiera		**Entidad Financiera**	
Número de Cuenta		**Número de Cuenta**	

diligencie estos campos únicamente si hace aportes por estos conceptos

VI. VERIFICACIONES FINALES (Obligatorio diligenciamiento)

El contrato se encuentra en proceso para cesión	NO	Certificamos contratista y supervisor que este trámite de pago no se encuentra afectado por terminación o cesión del contrato. De haber marcado SI en alguna de las casillas adjuntamos el documento correspondiente que establece la fecha en la cual se dará el cambio contractual.
El contrato se encuentra en proceso de terminación anticipada	NO	
Nota: si no diligencia este campo será devuelto su tramite	Colocar SI O NO	**Si marco SI debe adjuntar documento que indique la fecha de terminación anticipada junto con paz y salvos correspondientes. En el caso de cesión adjuntar documento del mismo que indique fecha hasta la cual usted tuvo su contrato activo a su nombre**

VII. RESPONSABLES DE FIRMAR- PERIODO DE COBRO, CERTIFICACIONES Y VALOR AUTORIZADO

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

En mi calidad de Contratista declaro bajo la gravedad del juramento que la información proporcionada de la planilla de seguridad social es correcta y que los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos profesionales, **corresponden a los ingresos provenientes del contrato relacionado en la información contractual** del presente formato, y que los mismos deberán ser aplicados acorde con la normativa establecida para efectos de la depuración de la retención en la fuente, siempre y cuando correspondan al mismo mes objeto de cobro.	**Firma del Contratista** **(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)** **CARDONA OSORIO ZULLY STEPHANIE** **C.C.** 1.020.444.746

MES DE COBRO **SEPTIEMBRE**

El suscrito Supervisor certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, he recibido y aprobado los entregables en los términos y tiempo pactados, los cuales se verificaron y aprobaron para el período certificado, conforme a las condiciones de pago. Así mismo, se verifico el cumplimiento del pago de la planilla de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad y riesgos profesionales por parte del contratista. De igual manera certifico que he aprobado el informe de actividades mensual correspondiente al periodo de pago en formato (GCC-TIC-FM-055) y se enviaran a la carpeta del Contrato SECOP y lugar dispuesto por la entidad. Por lo tanto, autorizo el pago por de los honorarios a favor del contratista por el valor de:

$ 7.251.900,00 **SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS PESOS MONEDA CTE**

VII. LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS QUE DEBERA ADJUNTAR AL TRAMITE		
Factura electrónica de venta. (Para los obligados a facturar) **Planilla de aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos** **Formato informe mensual de Actividades del contratista (GCC-TIC-FM-O55)** **Si es terminación o ultimo pago por cesión debe adjuntar paz y salvo y obligatoriamente la seguridad social del último mes del contrato**	**Supervisor (1)** **(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)**	**Supervisor (2)** **(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)** **Esta casilla únicamente en el evento de tener asignado un supervisor adicional**
	Subdir. Para la Industria de Comunicaciones - LUIS AGUSTIN PINEDA **CARGO Y NOMBRES Y APELLIDOS:**	**CARGO NOMBRES Y APELLIDOS:**

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS / ÓRDENES DE COMPRA

DATOS DEL CONTRATO			
No. Contrato-Año	**Dependencia**	**No. Identificación del contratista**	**Nombre del Contratista**
1563-2024	Subdirección para la Industria de Comunicaciones	1.020.444.746	ZULLY STEPHANIE CARDONA OSORIO

Objeto contractual	22100143199 - Prestar servicios profesionales para impulsar mediante el relacionamiento directo con los ISP, la formalización de las empresas que operan en la clandestinidad, la consecución de la información referente a las redes instaladas e impulsar el despliegue de internet fijo en el País	**Valor inicial del contrato/orden de compra**	$ 39.160.260,00

Fecha de suscripción	**Plazo (días)**	**Fecha de inicio**	**Fecha de terminación**	**Período de reporte**	**Nombre del supervisor**	**Cargo del supervisor**	**No. Identificación del supervisor**
29/07/24	151	02/08/2024	31/12/24	**septiembre-2024**	LUIS AGUSTIN PINEDA ZOLA	SUBDIRECTOR PARA LA INDUSTRIA DE COMUNICACIONES	92537634

SEGUIMIENTO DE RECURSOS Y MODIFICACIONES AL CONTRATO					
Seguimiento de Recursos/Modificación Contractual	**Registro Presupuestal No.**	**Fecha creación/operación del RP o Fecha de Modificación Contractual**	**Tiempo en días (en caso de suspensión, otrosí o prórroga)**	**Valor**	**Justificación de la operación de recursos o modificación contractual (para el registro presupuestal inicial no es necesario escribir la justificación)**
RP inicial del contrato de prestación de servicio/orden de compra	**398324**	31/07/2024		$ 39.160.260,00	
TOTAL OPERACIONES/MODIFICACIONES (no se tienen en cuenta los ítems relacionados con el valor inicial del contrato)				**$ -**	

NOMBRE DEL CEDENTE		**No. Identificación**		**Monto aún sin ejecutar, al momento de la cesión:**	
NOMBRE DEL CESIONARIO		**No. Identificación**			

Cuando se realice una cesión, se debe indicar en los espacios destinados a tal fin, la información relacionada con la póliza y el registro presupuestal, la información de este formato debe incluir la totalidad de la información del contrato.

Terminación anticipada	**Fecha terminación**	**Acta de terminación**			**Fecha del acta de terminación anticipada**
		SI		NO	

Contrato	**1563-2024**

INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE						
				Valor Total de Contrato	**$**	**39.160.260,00**
Pagos programados		**Desembolsos realizados y ejecución financiera acumulada**				
Fecha	**Valor**	**Fecha Orden de Pago**	**No. Orden de Pago**	**%**	**Valor Orden de Pago ($)**	**Observaciones aclaratorias**
08/08/2024	$ 2.900.760,00	dd/mm/aaaa		0,00%		
08/09/2024	$ 7.251.900,00	09/09/2024	311932124	18,52%	$ 7.251.900,00	
08/10/2024	$ 7.251.900,00	dd/mm/aaaa		0,00%		
08/11/2024	$ 7.251.900,00	dd/mm/aaaa		0,00%		
08/12/2024	$ 7.251.900,00	dd/mm/aaaa		0,00%		
27/12/2024	$ 7.251.900,00	dd/mm/aaaa		0,00%		
TOTALES	**$ 39.160.260,00**	**Ejecución financiera acumulada:**		**18,52%**	**$ 7.251.900,00**	

SALDO POR GIRAR	81,5%	$ 31.908.360

EJECUCIÓN CONTRACTUAL: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES						
Obligaciones específicas del contrato		**Ponderación en el contrato**	**Actividades realizadas**	**% avance del mes**	**% avance acumulado**	**(%) pendiente de ejecución**
OBLIGACIÓN 1:	Adelantar la revisión y compilación de diferentes fuentes de información del listado de los ISP que operan en los municipios asignados. Esta revisión deberá incluir las fuentes nacionales como el RUES y territoriales como las disponibles en las gobernaciones y alcaldías.	10,00%	Se realizaron las siguientes actividades de verificación de bases de datos: 01. Consultas RUES y RUTIC – Septiembre 2024	1,99%	3,91%	6,09%

OBLIGACIÓN 2:	Adelantar reuniones y jornadas de socialización con los ISP en la región asignada, relacionadas con la sensibilización y capacitación para el fomento de la formalidad y reportar los resultados de las mismas.	10,00%	Realicé los siguientes envíos de correos y reuniones: 01. Correo solicitud reunión ISP RINKU Envigado - 9 de septiembre de 2024 02. Correo solicitud reunión ISP SOLUCIONES.INT Bello - 9 de septiembre de 2024 03. Correo solicitud reunión ISP SETICOM Bello - 9 de septiembre de 2024 04. Correo solicitud reunión ISP RAVELI Girardota - 9 de septiembre de 2024 05. Correo solicitud reunión HV TELEVISION Bello - 13 de septiembre de 2024 06. Correo solicitud reunión ELEPHAS SAS Girardota - 13 de septiembre de 2024	1,99%	3,91%	6,09%
OBLIGACIÓN 3:	Apoyar en el direccionamiento de los interesados en adelantar la formalización de la prestación de servicios de internet y orientar respecto a los tramites requeridos para obtener los permisos y licencias para la prestación del servicio de internet	10,00%	Para este periodo no se generaron actividades relacionadas con esta obligación	1,99%	3,91%	6,09%
OBLIGACIÓN 4:	Realizar las visitas a los municipios de la región por cuenta propia para identificar los posibles ISP que requieran acompañamiento para su formalización	20,00%	Se realizaron las siguientes reuniones con alcaldías: 01. Reunión Presencial Alcaldía de Bello - 4 de septiembre de 2024.pdf 02. Reunión virtual - Enlace TIC Alcaldía Girardota- 09 de septiembre de 2024.pdf 03. Reunión Presencial - Alcaldía de la Estrella - 11 de septiembre de 2024.pdf 04. Reunión presencial - Alcaldía de Envigado - 12 de septiembre de 2024.pdf 05. Reunión virtual - Alcaldía de Barbosa - 17 de septiembre de 2024.pdf 06. Reunión virtual - Alcaldía de Giraldo - 4 de septiembre de 2024.pdf 07. Reunión virtual - Alcaldía de Rionegro con ISP - 16 de septiembre de 2024.pdf	3,97%	7,81%	12,19%
OBLIGACIÓN 5:	Apoyar en el establecimiento y seguimiento de alianzas con entidades nacionales, regionales y empresas del sector productivo, con el fin de fomentar la formalización de los ISP en las regiones.	10,00%	Se enviaron los siguientes correo de programaciones de reuniones: 01. Programación Gobernación de Antioquia - 2 septiembre de 2024.pdf 02. Programación Alcaldía de Bello - 02 septiembre de 2024.pdf 03. Programación Alcaldía de Envigado - 02 septiembre de 2024.pdf 04. Programación Alcaldía de Girardota - 02 septiembre de 2024.pdf 05. Programación Alcaldía de Guarne - 02 septiembre de 2024.pdf 06. Programación Alcaldía de Itagüí - 02 septiembre de 2024.pdf 07. Programación Alcaldía de Caldas - 02 septiembre de 2024.pdf 08. Programación Alcaldía de Rionegro - 02 septiembre de 2024.pdf 09. Programación Alcaldía San Pedro de los Milagros - 02 septiembre de 2024.pdf 10. Programación Alcaldía La Estrella- 02 septiembre de 2024.pdf 11. Programación Alcaldía de Medellín - 30 agosto de 2024.pdf 12. Programación Alcaldía de Barbosa - 30 agosto de 2024.pdf	1,99%	3,91%	6,09%
OBLIGACIÓN 6:	Realizar el levantamiento de información de redes instaladas en la región asignada.	2,00%	Se realizaron las siguientes actividades 01. Reunión Presencial ISP HV TELEVISION Bello - 16 de septiembre de 2024 02. Reunión Virtual ISP RINKU SOLUCIONES S.A.S Envigado- 25 de septiembre de 2024 03. Reunión Virtual TECNOZOOM S.A.S Bello - 26 de septiembre de 2024	0,40%	0,78%	1,22%
OBLIGACIÓN 7:	Adelantar jornadas de socialización en la región asignada para impulsar el despliegue de internet fijo de conformidad con los parámetros que para tal fin entregue la entidad	10,00%	Se realizaron las siguientes actividades 01. Se adelantaron reuniones con ISP identificados en la región, como método de socialización de acuerdo con la base de datos aportados por los entes territoriales. 02. Se realizó el diligenciamiento de los formatos requeridos, con el fin de relacionar la información de los ISP y conocer la operacionalización en territorio.	1,99%	3,91%	6,09%
OBLIGACIÓN 8:	Entregar los informes, bases de datos e información que sean requeridos en el marco de la ejecución del contrato	10,00%	Se realizaron las siguientes actividades: 01. Reporte de las visitas en cuadro de control, realizadas a los entes territoriales e ISP, en el periodo comprendido entre el 01 al 30 de septiembre de 2024, mediante el diligenciamiento de las bases de datos de visitas que se encuentran cargadas en SHAREPOINT. 02. Se realizó el reporte de los ISP que operan en los municipios, en el periodo comprendido del 01 al 30 de septiembre de 2024, mediante el diligenciamiento de la base de datos de ISP cargada SHAREPOINT.	1,99%	3,91%	6,09%
OBLIGACIÓN 9:	Apoyar en la proyección de la respuesta a derechos de petición y demás solicitudes relacionadas con el objeto a contratar	8,00%	Se realizaron las siguientes peticiones: 01. Solicitud creación usuario RUES – 4 de septiembre de 2024.pdf 02. Solicitud información ISP cámara de comercio - 18 de septiembre de 2024 03. Respuesta Policía Nacional Bases de datos - 12 de septiembre de 2024.pdf 04. Datos Comandantes de Departamentos - 12 de septiembre de 2024.pdf 05. Anexo bases de datos - 12 de septiembre de 2024.pdf 06. Bases de datos Alcaldes 07. Correos electrónicos Alcaldes 08. Respuesta Solicitud información ISP Cámara de Comercio - 23 de septiembre de 2024 09. Respuesta Cámara de Comercio - Aburrá Sur - 23 septiembre de 2024	1,59%	3,13%	4,87%
OBLIGACIÓN 10:	Las demás relacionadas con el objeto a contratar	10,00%	Asistí a las diferentes reuniones convocadas: 01. Apertura del congreso internacional de tecnología - 4 Septiembre 2024. 02. Reunión virtual - Plan integrado de expansión de conectividad MINTIC - 5 Septiembre 2024. 03. Reunión virtual - Seguimiento equipo regional de formalización - 9 Septiembre 2024. 04. Reunión virtual - Seguimiento equipo regional de formalización - 16 Septiembre 2024. 05. Reunión virtual - Presentación equipo regional al grupo de fomento - 24 Septiembre de 2024 06. Reunión virtual - Seguimiento equipo regional de formalización - 24 Septiembre 2024	1,99%	3,91%	6,09%
Ponderación de servicios		**100%**	**% de avance general del contrato**	**19,87%**	**39,07%**	**60,93%**

ENTREGABLES DEL CONTRATO (ACUMULADOS)			
Productos o servicios a entregar	**Fecha de entrega programada**	**Anexo al informe del mes de**	**Observaciones**

DIFICULTADES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS, CONTABLES Y JURÍDICAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL						
Causas	**Tipo de dificultad**	**Alternativa de Solución**			**Fecha solución**	**Gestión**	**Resultados**
¿Se materializó alguno de los riesgos previsibles contractuales?	SI		NO	X			

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DEL SUPERVISOR
https://mintic-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/ivega_mintic_gov_co/Documents/Mintic/Gesti%C3%B3n%20ISP%20-%20Viceministerio%20de%20Conectividad/Estrategia%20de%20Formalizaci%C3%B3n%20ISP/Ejecuci%C3%B3n%20del%20proyecto/Evidencias%20Colaboradores/MEDELLIN%20-%20ANTIOQUIA%20-%20ZULLY%20STEPHANIE%20CARDONA%20OSORIO?csf=1&web=1&e=apPNZx

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES			
Contratista:		**Supervisor:** Certifico que las actividades relacionadas corresponden a las pactadas en el contrato y que el contratista dio cumplimiento durante el período ejecutado al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos laborales, de conformidad con las normas legales vigentes. Me comprometo a incorporar este informe al Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) y a reportar el avance a Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.	
FIRMA O NÚMERO DE FACTURA		FIRMA	
fecha	2/10/24	fecha	2/10/24
"Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del MinTIC (www.mintic.gov.co), la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios".			

Original: Expediente del Contrato

Copia: Oficina para la Gestión de Ingresos del Fondo (Cargue en herramienta establecida por la Oficina para este fin)

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1020444746	ZULLY STEPHANIE CARDONA OSORIO	carrera 55 # 62A 44	6045783013	stephanie.cardona4101@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	BELLO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-09	2024-09	I	17/10/2024	81044993	$846.500

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	362.700	0		0		0	7	1.900	0	364.600	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	464.200	0	0	0	0	7	2.400	0	466.600	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	15.200				15.200	7	100	15.300			152	15.300	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	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	362.700	364.600
Pensión	1	464.200	466.600
Riesgos Laborales	1	15.200	15.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	842.100	846.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	1020444746	ZULLY STEPHANIE CARDONA OSORIO		carrera 55 # 62A 44	6045783013	stephanie.cardona4101@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	BELLO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2024-09	2024-09	I	17/10/2024	81044993	$846.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario 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	1020444746	CARDONA OSORIO ZULLY STEPHANIE	59	0			N																	25-14	2.901.000	464.200	0	0	0	0	EPS010	2.901.000	362.700	14-23	2.901.000	1	15.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

Zully Stephanie Cardona Osorio -Septiembre-1563-2024

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241003-165942-a1f482-10417194

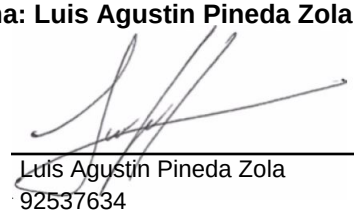
Estado: Finalizado

Creación: 2024-10-03 16:59:42

Finalización: 2024-10-03 17:14:47

Escanee el código para verificación

Firma: Luis Agustin Pineda Zola Subdirección para la industria de Comunicaciones



Luis Agustin Pineda Zola
92537634
lapineda@mintic.gov.co
Subdirector para la Industria de Comunicaciones

Firma: Zully Stephanie Cardona Osorio Contratista



Zully Stephanie Cardona Osorio
1020444746
zcardona@mintic.gov.co
Contratista

REPORTE DE TRAZABILIDAD

Zully Stephanie Cardona Osorio -Septiembre-1563-2024

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241003-165942-a1f482-10417194

Creación: 2024-10-03 16:59:42

Estado: Finalizado

Finalización: 2024-10-03 17:14:47

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	Zully Stephanie Cardona Osorio zcardona@mintic.gov.co Contratista	Aprobado	Env.: 2024-10-03 16:59:45 Lec.: 2024-10-03 17:00:23 Res.: 2024-10-03 17:01:38 IP Res.: 179.15.234.201
Firma	Luis Agustin Pineda Zola lapineda@mintic.gov.co Subdirector para la Industria de Comunic	Aprobado	Env.: 2024-10-03 17:01:38 Lec.: 2024-10-03 17:14:44 Res.: 2024-10-03 17:14:47 IP Res.: 190.145.189.98