FORMATO	CODIGO	GBS-S1-F30
HOJA DE RUTA PERSONAL CONTRATISTA	VERSIÓN	7
	VIGENCIA	17/11/2020
	PAGINA 1 DE 1	

Nombre: CARLOS ANDRES FACUNDO ORTEGA **Tipo de cuenta:** PARCIAL
No. contrato: 0145 DE 2024 **Zona:** SUR
Sede: CANAIMA

Primera cuenta

Documentos oficina de contratación	Vo. Bo.
Hoja de ruta	
Documento equivalente a factura	
Certificación de contratos de personal y autorización de pago mensual	
Informe de actividades del personal contratista	
Acta de Inicio	
Planillas de Pago al Sistema de Seguridad Social	

Documentos oficina de financiera	Vo. Bo.
Documento equivalente a factura	
Certificación de contratos de personal y autorización de pago mensual	
Fotocopia de contrato	
Certificado de legalización	
Acta de inicio	
Planillas de Pago al Sistema de Seguridad Social	
RUT	

Cuenta mensual

Documentos oficina de contratación	Vo. Bo.
Hoja de ruta	
Documento equivalente a factura	
Certificación de contratos de personal y autorización de pago mensual	
Informe de actividades del personal contratista	
Planillas de Pago al Sistema de Seguridad Social	

Documentos oficina de financiera	Vo. Bo.
Documento equivalente a Factura	
Certificación de contratos de personal y autorización de pago mensual	
Certificado de Legalización	
Planillas de Pago al Sistema de Seguridad Social	

Cuenta terminación y liquidación

Documentos oficina de contratación	Vo. Bo.
Hoja de ruta	X
Documento equivalente a factura	X
Certificación de terminación y liquidación de contratos de personal y autorización de pago	X
Informe de actividades del personal contratista	X
Acta de Terminación	X
Acta de Liquidación	X
Paz y Salvo de la E.S.E. CEO	X
Planillas de Pago al Sistema de Seguridad Social	X

Documentos oficina de financiera	Vo. Bo.
Documento equivalente a Factura	
Certificación de terminación y liquidación de contratos de personal y autorización de pago	
Acta de Terminación	
Acta de Liquidación	
Certificado de Legalización	
Planillas de Pago al Sistema de Seguridad Social	

Observaciones: _____

Firma del interventor/supervisor

Johanna Villarreal
01-Nov/2024

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
9319daaf24fee5fd68007bd309a00e930e0936df51cdeceb60bb6f95f90b37524329ed40375f67bd40a73443bd289a43

Número de Factura: FE-54
Fecha de Emisión: 31/10/2024
Fecha de Vencimiento: 31/10/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FACUNDO ORTEGA CARLOS ANDRES
Nombre Comercial: FACUNDO ORTEGA CARLOS ANDRES
Nit del Emisor: 76322978
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4290

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Pitalito
Dirección: CL 19 SUR 4 24 ESTE TO 7 AP 201
Teléfono / Móvil: 3125210992
Correo: cafo1976@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 813005265
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ -

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Neiva
Dirección: carrera 22 con calle 26 sur
Teléfono / Móvil: 8631818
Correo: contabilidad@esecarmenemiliaospina.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	3 PRESTACION DE SERVICIOS	Pago Parcial, Mes de Octubre Contrato de Prestacion de Servicios Profesionales No 0145 de 2024	NIU	1,00	$ 5.210.084,03	$ 0,00	$ 0,00	$ 989.915,97	19.00			$ 5.210.084,03

Datos Totales

Documento generado el:
31/10/2024 08:12:37
Documento validado por la DIAN:
31/10/2024 08:12:37
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			5.210.084,03
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			5.210.084,03
IVA			989.915,97
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			989.915,97
Total neto factura (=)			6.200.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	6.200.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764078364306 Rango desde: 52 Rango hasta: 500 Vigencia: 2025-02-28

FORMATO	CODIGO	GBS-S1-F2
CERTIFICACIÓN DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS DE PERSONAL Y AUTORIZACIÓN DE PAGO	VERSIÓN	7
	VIGENCIA	31/01/2020
	PAGINA 1 DE 1	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre	CARLOS ANDRES FACUNDO ORTEGA							
Dirección	Carrera 28 sur No. 26-41	Tel. fijo/celular	3125210992		Tipo documento	Cédula de ciudadanía	Número	76.322.978
Zona	Sur	Sede	Canaima	Tipo de servicio	Administrativo	Observaciones		

DATOS ESPECIFICOS

No. Contrato	145		F. suscripción	1/03/2024	F. legalización	4/03/2024	F. acta inicio	4/03/2024
			F. suspensión		F. reinicio		F. terminación	31/10/2024
Otro sí No. 1			Otro sí No. 2			Otro sí No. 3		
Objeto	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO ASESOR PARA INFRAESTRUCTURA GRUPO 1 CATEGORIA B PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.							

MODALIDAD DE PAGO

Medicina

Médi. C. externa	Médi. Urgencias y hospitalización	Médi. Externa, RCV,PyP (Zona Rural)	Médi. Urgencias y Hospitalización (respiratorio)	Médi. (C.externa domiciliarias) urgencias.	Médi. C.externa, RCV,PyP y medico general unidad móvil		Enfermera consulta externa,	Aux. enfermería consulta externa
25.600	28.000	26.000	30.000	25.680	25.600		14.659	7.704
0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfe. S. social obligatorio	Técnico radiología	Radiólogo Lect. Enf. Gral.	Radiólogo Lect. SOAT	Conductores	fisioterapeuta RCV	Pediatra	Enfermera urgencias y hospitalización.	Aux. enfermería urgencias, hospitalizacion y línea de frente.
	10.471	5.885	6.955	7.704	12.260	60.000	16.200	8.500
0	0	0	0	0	0	0	0	0

Laboratorio clínico				Odontología		Facturación		
Bacteriólogo	Aux. lab. Clínico	Ginecólogo	Citotecnologo	Odontólogo	Aux. odonto.	Apoyo Administrativo Técnico	Aux. Facturac	Armador cuenta
16.200	8.500	10.700	13.375	17.976	7.704	9.375	7.425,5	7.425,5
0	0	0	0	0	0	0	0	0

Higiene oral							Facturación	Higiene oral
Basico	Flúor	Sellantes	Detartraje	CPB	Edentulos	educacion	0	300.000
300.000	1.300,00	600	1.350	1.300		397,33	Total Medicina	Total Lab. Clínico

Meta mensual								
1							0	0
300.000	0	0	0	0	0	0	Odontología	
							0	

Período certificado	1/10/2024	al	31/10/2024	TOTAL	6.200.000
		al			

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor del contrato	49.600.000	Valor otro sí No. 1		Valor otro sí No. 2		Valor otro sí No. 3	
Valor total contrato	49.600.000						

Proyección de pagos	Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6	Pago No. 7	Pago No. 8
	6.200.000	6.200.000	6.200.000	6.200.000	6.200.000	6.200.000	6.200.000	6.200.000
	Pago No. 9	Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12	Verificación		0	

Documentos que se deben adjuntar	Con la suscripción del presente documento se deja constancia que se recibe del contratista: Informe de actividades y soporte de ejecución del contrato (recibo de pago y planilla a SGSSS, documento equivalente a factura, entre otros).

Datos cotización a seguridad social		IBC mínimo	2.085.000	IBC pagado	2.085.000	No. Planilla	31118333
Aportes a la seguridad social por (40% del valor del certificado)	Persona natural	Periodo a pagar	Aporte a salud	Valor mínimo	Valor pagado	Fecha de pago	29/10/2024
				260.625	262.800	Entidad	SANITAS
			Aporte a pensión	Valor mínimo	Valor pagado	Fecha de pago	29/10/2024
				333.600	336.300	Entidad	PORVENIR
			Aporte a la ARP	Valor mínimo	Valor pagado	Fecha de pago	29/10/2024
				50.791	51.200	Entidad	POSITIVA

La presente certificación se expide para dejar constancia del cumplimiento por parte del contratista las obligaciones pactadas en el contrato. De igual manera, que el contratista ha realizado los pagos del SGSSS, correspondientes al periodo ejecutado, teniendo en cuenta las bases de cotización exigidas por ley. La presente certificación deberá anexarse a la cuenta de cobro que se presenta a la tesorería de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina.

FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR		FECHA DE CERTIFICACIÓN	31/10/2024
NOMBRE SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	SONIA YANETH CUELLAR CALDERON	FIRMA DE CONTRATISTA	
No. CEDULA	55153643		
CARGO	SUPERVISOR		
APROBADO PARA PAGO	Tesorero	APROBADO REVISIÓN DE CUENTA	

	FORMATO	CODIGO	GBS-S1-F27
	ACTA DE TERMINACIÓN DE PERSONAL	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	15/04/2019
		PAGINA 1 DE 1	

No. Contrato: 145 de 2024
Clase: Prestación de Servicios
Contratante: Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina - NIT 813.005.265-7
Contratista: CARLOS ANDRES FACUNDO ORTEGA
Objeto: ASESOR DE INFRAESTRUCTURA GRUPO 1 CATEGORIA B
Valor inicial del contrato: Cuarenta y Nueve Millones Seiscientos Mil Pesos ($49.600.000)
Fecha de inicio del contrato: 4 de marzo de 2024
Fecha de terminación del contrato: 31 de octubre 2024

En Neiva, a los treinta y uno (31) días del mes de octubre del año dos mil veinticuatro (2024), se reunieron en instalaciones de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina, la Dra. **SONIA YANETH CUELLAR CALDERON**, Auxiliar Administrativa de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina en calidad de Supervisora de Contrato y el Ing. **CARLOS ANDRES FACUNDO ORTEGA** en calidad de contratista, con el fin de elaborar la terminación correspondiente, cuyo objeto contractual se cumplió en los términos y condiciones previstas al contrato de prestación de servicios No. 0145 del año 2024.

De igual manera se deja constancia, que el contratista ejecuto el contrato satisfactoriamente, cumpliendo con los pagos al sistema de seguridad social, salud, pensión y ARL conforme al decreto 1273 de 2018.

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron.

Contratista

Supervisor

Neiva, 31 de octubre de 2024

Doctora
SONIA YANETH CUELLAR CALDERÓN
Supervisor - Contrato Prestación de Servicios Profesionales Nº 0145 del 1 de marzo de 2024

REF: INFORME DE ACTIVIDADES

CARLOS ANDRES FACUNDO ORTEGA mayor de edad y domiciliado en esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía 76.322.978 expedida en Neiva, mediante el presente escrito me permito presentar el **INFORME DE ACTIVIDADES** del contrato de la referencia:

OBJETO CONTRACTUAL: Prestar sus servicios como "ASESOR AREA DE INFRAESTRUCTURA GRUPO 1 CATEGORIA B, PARA ESE CARMEN EMILIA OSPINA".

PERIODO EJECUTADO: Del 1 al 31 de octubre de 2024

ACTIVIDADES REALIZADAS:

N°	OBLIGACIONES CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIA APORTADA
1	Asesorar a la ESE Carmen Emilia Ospina en la toma decisiones sobre los aspectos arquitectónicos que tienen que ver con diseño, especificaciones, materiales, funcionalidad, instalaciones, etc., de los nuevos proyectos que se construyen actualmente para el uso de la ESE.	- Apoyo técnico en la definición de diseños para la Construcción de los bloques 3 y 4 del Centro de Atención integral Materno Infantil CAIMI. - Realización visitas técnicas Centros de Salud San Luis, Chapinero, Guacirco, Vegalarga para definición de diseños arquitectónicos proyectos de mejoramiento de infraestructura.	Informes y registro fotográfico en archivo de área.
2	Asistir a reuniones, comités técnicos e informar a la entidad oportunamente sobre el desarrollo de las obras.	- Asistencia a Comité Gagas, presentación de plan de reducción de consumo de agua en las diferentes sedes. - Participación en Comité de	Informes y registro fotográfico en archivo de área.

		Seguridad al paciente. - Acompañamiento al área de Planeación en el proceso de socialización del alcance del Plan de Desarrollo de la ESE Carmen Emilia Ospina. - Participación en Comité de Autoevaluación de estándares de acreditación.	
3	Asesorar a la ESE en los aspectos de mantenimiento y mejoramiento locativo de las distintas sedes de la ESE CEO.	- Apoyo técnico en ejecución de Plan de Mantenimiento de la ESE Carmen Emilia Ospina. - Estudio de consumo de agua y funcionamiento de redes de hidráulicas de las sedes IPC, Las Palmas y Canaima de la ESE Carmen Emilia Ospina.	
4	Elaboración, seguimiento y ejecución de los diseños y presupuestos requeridos.	- Revisión de diseños y presupuestos proyectos Construcción Centro de Atención Integral Materno Infantil Fase 2 y Construcción Hospital Las Palmas Fase 3. - Revisión y actualización de presupuestos proyectos de adecuaciones menores para ser presentados a Ministerio de Salud y protección Social. - Revisión de propuestas técnicas para mejoramiento de infraestructura en sedes rurales (Guacirco, Chapinero, Vegalarga y San Luis)	Informe y documentos en archivo del área de infraestructura.
5	Asesorar y apoyar los procesos de auto habilitación en el componente de infraestructura.	- Participación en reunion de seguimiento y autoevaluación para temas de habilitación.	

		- Revisión de cumplimiento estándares de habilitación Centro de Atención Integral Materno Infantil Caimi.	
6	Elaborar y apoyar la definición de los proyectos de construcción y adecuación que se requieran de acuerdo con las metodologías que se definan.	- Organización de formatos de salida de proyectos presentados al Ministerio de Salud y Protección Social. - Apoyo técnico para la implementación de programas de telemedicina y tele experticia en la ESE Carmen Emilia Ospina	
7	Servir de supervisor y/o interventor de los proyectos de construcción que les sean asignados a la ESE CEO.	- Apoyo técnico a supervisión de proyectos del área de mantenimiento e infraestructura. - Organización de informacion para cierre de contratos de obra e interventoria para la adecuación y remodelación del auditorio principal de la sede Canaima.	

Observación: El físico y digital de los documentos proyectados y relacionados en el presente informe se encuentra en el archivo de la oficina de mantenimiento.

SEIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

Atentamente,

CARLOS ANDRES FACUNDO ORTEGA
C.C. 76.322.978
Contratista

SONIA YANETH CUELLAR CALDERÓN
C.C. 22.153.643
Supervisora

CARMEN EMILIA OSPINA	FORMATO **CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO**	

PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO: GCR-S1-F22	VIGENCIA: 26/05/2023	V7	PÁGINA: 1 DE 1

Número de contrato		145					
Fecha		**Día**	1	**Mes**	Noviembre	**Año**	2024
Nombre del funcionario		CARLOS ANDRES FACUNDO ORTEGA					
Cargo del funcionario		ASESOR AREA DE INFRAESTRUCTURA, GRUPO I CATEGORIA B		**Zona**		SUR	
Periodo contratado	**Fecha ingreso**	**Día**	4	**Mes**	Marzo	**Año**	2024
	Fecha egreso	**Día**	31	**Mes**	Octubre	**Año**	2024
Jefe área inmediata		**SONIA YANETH CUELLAR CALDERON**			**Firma**		

SUPERVISORA DE CONTRATO

	Nombre	**Firma**
Almacenista	LEONARDO CASTRO ROA	
Jefe de zona	NA	
Auxiliar administrativa	NA	
Tesorero	MAURICIO ROJAS ESQUIVEL	
Profesional de apoyo	TATIANA HERRERA MUÑOZ	
Profesional universitario Talento Humano	ROCIO CORREA LOSADA	
Archivo	LILIANA CAROLINA GONZÁLEZ GUTIÉRREZ	
Sistemas de información	MARTHA CECILIA CHAVARRO RAMIREZ	
Estadísticas vitales	NA	

Nota: Este formato es evidencia que el funcionario queda a paz y salvo por concepto de manejo de activos y actividades pendientes

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 31118333
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-10-29

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CARLOS ANDRES FACUNDO ORTEGA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	76322978	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRRA 2E NO 18 51 SUR	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	PITALITO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7112	CORREO ELECTRÓNICO	LYLTRAMITESYSERVICIOS@OUTLOOK.COM	TELÉFONO	3125210992
FAX	8362587	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 09	Año: 2024	Mes: 09	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		31118333

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-76322978	59	No	No	No	41	551	1711001	Salario	FACUNDO ORTEGA CARLOS ANDRES	$2.085.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 76322978																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 76322978	PORVENIR	30	$2.085.000	0.1600000	$333.600	$0	$0	$333.600	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 76322978	SANITAS	30	$2.085.000	0.1250000	$260.700	$0	0	$0	0	$0	30	$2.085.000	1	0.0243600	$50.800

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-76322978	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 09											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$333.600	$0	$0	$0	$0	11	$2.700	$0	$0	$336.300

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$260.700	$0	0	$0	0	$0	$260.700	11	$2.100	$0	$262.800	$0	0	$0	$0	$262.800	$0	$0	$262.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$50.800	0	$0	$0	$50.800	11	$400	$51.200	0	$0	$512	$51.200

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	11	$0	$0
SENA	0	$0	11	$0	$0
ICBF	0	$0	11	$0	$0
ESAP	0	$0	11	$0	$0
MinEdu	0	$0	11	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$262.800
PENSIONES	1	$336.300
RIESGOS PROFESIONALES	1	$51.200
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$650.300