Lotería de Boyacá ¡Un sábado de pobre lo sacará!	**LOTERÍA DE BOYACÁ**	**CÓDIGO: RGJ-15**
	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	**FECHA: 15/01/2024**
	GESTIÓN JURÍDICA / **REGISTRO**	**VERSÓN: 4** / **PÁGINA: ___ DE ___**

INFORME DE AVANCE

NÚMERO DEL CONTRATO:	CD-203 DE 2024			**Número del INF**	1	**FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO:**		19	7	2024
TIEMPO DE EJECUCIÓN INICIAL:	3 DIAS					**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:**		21	7	2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	19	7	2024			**FECHA DE ENTREGA DEL INFORME:**		19	11	2024
ADICIÓN 1	N/A	**VALOR ADICIÓN**	NA			**PRORROGA**	N/A		**TIEMPO PRORROGA**	N/A
		NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN				**NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN**				
ADICIÓN 2	N/A	**VALOR ADICIÓN**	N/A			**PRORROGA**	N/A		**TIEMPO PRORROGA**	N/A
		NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN				**NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN**				

OBJETO DEL CONTRATO:	ESPACIO PUBLICITARIO PARA PROMOCIONAR LOS PRODUCTOS Y/O CAMPAÑAS DE LA LOTERÍA DE BOYACÁ EN LAS DOS PRINCIPALES FERIAS DE LATINOS, "INTERNACIONAL COLOMBIAN FESTIVAL OF WASHINGTON DC." Y "FESTIVAL INDEPENDENCIA ORGULLO COLOMBIANO" A REALIZARSE LOS DÍAS 2O Y 21 DE JULIO DEL AÑO 2024 EN LAS CIUDADES DE WASHINGTON Y NEW YORK (ESTADOS UNIDOS).		
NOMBRE DEL CONTRATISTA (EMPRESA Y REP. LEGAL):	WILSON FERNEY GOMEZ CICUAMIA	**CC N°**	74082703
		NIT	
		Código actividad comercial (Rut)	7310
NOMBRE DEL CONTRATANTE:	LOTERÍA DE BOYACÁ	**NOMBRE DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:**	**LAURA MELISSA GONZALEZ CRUZ** — SUBGERENTE COMERCIAL Y OPERATIVO

PERIODO REPORTE:	19	7	2024	**AL**	21	7	2024

N.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS O PRODUCTO
1	Video de Times Square duración 15 segundos empresa	Se Realizo un video promocional con algunos de los souvenirs resaltando la marca de la lotería de Boyaca Para este caso utilizamos un destapador y llavero que fue el souvenir más solicitado por los turistas en este sitio emblemático, de igual manera aprovechamos la cantidad de turistas para que ellos enviaran un agradecimiento a la lotería de Boyaca desde este sector turístico de la ciudad de newyork	se adjunta archivo fotografico y video en cd
2	Entrega de 100 piezas publicitarias a turistas	Se Realizo un video promocional de la lotería de Boyacá mostrando los souvenirs llaveros en madera , destapadores y flayers entregados a los turistas con la imagen institucional así de igual manera se realizó exhibición de trompo en time square durante 15 minutos mostramos jugadas de trompo juego tradicional boyacense para llamar la atención del público , en su gran mayoría turistas a los cuales entregamos souvenirs y los invitándolos a conocer más de la Lotería de Boyaca en esta exhibición portamos la camiseta blanca con el logo de la lotería de Boyaca	se adjunta archivo fotografico y video en cd
3	Saludos en video de extranjeros promocionando la Lotería de Boyacá.	Se realizo la entrega de souvenirs donde aprovechamos algunos turistas para realizar videos de agradecimiento a la lotería de Boyacá por el suvenir recibido se realizó entrega de llaveros, esferos, destapadores y algunos flayers donde se encontraba la publicidad de la lotería de Boyacá	se adjunta archivo fotografico y video en cd
4	Entrega de piezas publicitarias en el consulado de New York	se realizó la visita al consulado de Newyork y Newark para la entrega de 2 piezas talladas en carbón con la figura del puente de Boyacá y la publicidad de la lotería con el fin que los embajadores conocieran un poco del trabajo de La mejor Lotería del país y el aporte que hacen a la salud de los Boyacenses	se adjunta archivo fotografico y video en cd

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
Informe de avance previamente firmado y aprobado por el contratista y supervisor (RGJ-15)	x		Todas las cuentas
Acta parcial y/o final (RGJ-17)	x		Todas las cuentas
Cuenta de cobro	x		Todas las cuentas
Certificación parafiscales	x		Todas las cuentas
Certificación tributaria		X	Todas las cuentas
Certificación bancaria	X		Primera cuenta o si existe un cambio

VALIDACIÓN DEL INFORME

Certifico qu las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el coontrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el manual de contratación de la Lotería de Boyacá, los documentos anexos a esta cuenta son legales, legitimos ante el Estado Colombiano y de responsabilidad del abajo firmante

Como supervisor (a) de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.
Se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estos cumplieron con el alcance contractual (calidades, cantidades, actividades, productos) exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

WILSON FERNEY GOMEZ CICUAMIA	**CC N°**	74082703	**LAURA MELISSA GONZALEZ CRUZ**	**SUBGERENTE COMERCIAL Y OPERATIVA**
FIRMA, NOMBRE Y CÉDULA/NIT DEL CONTRATISTA			**FIRMA, NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:**	

Lotería de Boyacá ¡Un sábado de pobre lo sacará!	LOTERÍA DE BOYACÁ	CÓDIGO: RGA-17
	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG	FECHA: 15-01-2024
	ADMINISTRACIÓN Y ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS / REGISTRO	VERSIÓN: 3
		PÁGINA: 1 DE 1

ACTA PARCIAL Y/O FINAL PAGO PROVEEDORES

Fecha de diligenciamiento	**19 de noviembre de 2024**	**N. de INF**	**1**
No Contrato	CD 203 de 2024		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	WILSON FERNEY GOMEZ CICUAMIA		
Tipo y No de identificación	**CC Nº** 74.082.703	**Código actividad comercial (Rut)**	**7310**

TIPO DE APORTE		N. DE PLANILLA	MES/AÑO DEL APORTE	VALOR PAGADO
Aporte a Salud	PORVENIR	4589311786 - 4576954372	JULIO DE 2024	$ 208.000
				$ 598.800
Aporte a Pensión	SANITAS	4589311786 - 4576954372	JULIO DE 2024	$ 162.500
				$ 467.900
Aporte a ARL	POSITIVA	4589311786 - 4576954372	JULIO DE 2024	$ 6.800
				$ 19.600

Objeto del contrato	ESPACIO PUBLICITARIO PARA PROMOCIONAR LOS PRODUCTOS Y/O CAMPAÑAS DE LA LOTERÍA DE BOYACÁ EN LAS DOS PRINCIPALES FERIAS DE LATINOS, "INTERNACIONAL COLOMBIAN FESTIVAL OF WASHINGTON DC." Y "FESTIVAL INDEPENDENCIA ORGULLO COLOMBIANO" A REALIZARSE LOS DÍAS 20 Y 21 DE JULIO DEL AÑO 2024 EN LAS CIUDADES DE WASHINGTON Y NEW YORK (ESTADOS UNIDOS)."

Fecha suscripción contrato	Fecha acta inicio contrato	Fecha acta terminacion contrato	Fecha acta liquidación contrato
8 de mayo de 2024	19 de julio de2024	19 de noviembre de 2024	19 de noviembre de 2024
Plazo ejecución inicial	3 días		
Plazo ejecución final			

CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA	**N/A**	**SI**	**FECHA DE CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA (Si se llevó a cabo)**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
SUSPENSIÓN	**N/A**	**SI**	**FECHA DE SUSPENSIÓN (Si se llevó a cabo)**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

	NÚMERO DEL CDP	FECHA DEL CDP	VALOR DEL CDP	RUBRO
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**12995**	**19/07/2024**	**$ 12.000.000,00**	**245020801**
	NÚMERO DEL RP	**FECHA DEL RP**	**VALOR DEL RP**	**RUBRO**
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	**32299**	**19/07/2024**	**$ 12.000.000,00**	**245020801**

ENTRADA ALMACEN			
Numero de entrada almacen	N/A	**Fecha de entrada**	N/A

AVANCE EN LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO			**$ 12.000.000,00**		**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		**1**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL	**1**	**PERIODO PAGADO**	**19 de julio al 21 de julio de 2024**	**VALOR A PAGAR**	**$ 12.000.000**	**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
ADICIONALES							
VALOR ADICIÓN 1					**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
VALOR ADICIÓN 2					**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NUEVO VALOR TOTAL DEL CONTRATO		**CUOTAS PENDIE**	N/A	**VALOR A PAGAR Y PERIODO PAGADO**		**SALDO POR PAGAR**	
SALDO A LIBERAR A FAVOR DE LA ENTIDAD			**$ 0**				

VERIFICACION DEL ACTA

Certifico qu las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el coontrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el manual de contratación de la Lotería de Boyacá, los documentos anexos a esta cuenta son legales, legitimos ante el Estado Colombiano y de responsabilidad del abajo firmante	*Como supervisor (a) de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.* *Se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estos cumplieron con el alcance contractual (calidades, cantidades, actividades, productos) exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.*
WILSON FERNEY GOMEZ CICUAMIA — **CC Nº** 74082703	**LAURA MELISSA GONZALEZ CRUZ** — **Subgerente Comercial y Operativa**
FIRMA, NOMBRE Y CÉDULA/NIT DEL CONTRATISTA	**FIRMA, NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74082703
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILSON FERNEY GOMEZ CICUAMIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CLL 4 8-60	TELÉFONO:	7718515
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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

NÚMERO PLANILLA:		**4559311786**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999227487

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	$ 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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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
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	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 74082703	GOMEZ CICUAMIA WILSON FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		30															230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	74082703	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74082703
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILSON FERNEY GOMEZ CICUAMIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CLL 4 8-60	TELÉFONO:	7718515
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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

NÚMERO PLANILLA:		**4576954372**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		95			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990561156
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		4559311786	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2024/07/04

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	$ 560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 38.800	$ 0	$ 560.000	$ 38.800	$ 598.800
SUBTOTALES:										**$ 560.000**	**$ 38.800**	**$ 598.800**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 437.500	$ 0	$ 30.400	$ 0	$ 437.500	$ 30.400	$ 0	$ 467.900
SUBTOTALES:													**$ 437.500**	**$ 30.400**	**$ 0**	**$ 467.900**

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	$ 18.300	$ 18.300	$ 1.300	$ 0	$ 19.600
SUBTOTALES:									**$ 18.300**	**$ 1.300**	**$ 0**	**$ 19.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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 74082703	GOMEZ CICUAMIA WILSON FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		30					A										230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	74082703	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 74082703	GOMEZ CICUAMIA WILSON FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 4.800.000				NO		30					C										230301-PORVENIR	30	$ 4.800.000	$ 768.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 768.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.800.000	$ 600.000	$ 0	$ 600.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.800.000	74082703	$ 25.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 74082703	GOMEZ CICUAMIA WILSON FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 4.800.000				NO		30					R										230301-PORVENIR	0	$ 3.500.000	$ 560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 560.000	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 3.500.000	$ 437.500	$ 0	$ 437.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 3.500.000	74082703	$ 18.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.086.300**