DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6918483 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (22/10/2024 – Hasta (21/11/2024)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

1. DATOS DEL CONTRATO					
Unidad ejecutora	**DANE**	**X**	**FONDANE**		
Contratista	FABER ALEXANDER ROBLEDO ESCALANTE				
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	CC 1090447531				
Objeto	CE_2024_DRA_BDC_TH_TU Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar el levantamiento de la información del Censo Económico Nacional Urbano, mediante la correcta aplicación de los cuestionarios a las unidades económicas de observación, y se distribuirán en las áreas compactas de recolección en las áreas de coordinación que concentre el mayor número unidades económicas.				
Valor del contrato	$5.916.666,66				
Plazo del contrato	Hasta por dos (02) meses y veintidós (22) días				
Pago número	1 de 3				
Valor del pago	Honorarios $ 2.000.000 Transporte $ 180.000 Total $ 2.180.000				
N° Registro Presupuestal	236024	**Fecha Registro Presupuestal**	21/10/2024		
Fecha aprobación garantía (si aplica)	N/A				
Modificaciones	N/A				
Fecha de inicio	22/10/2024	**Fecha de terminación*** **	31/12/2024		
Dependencia	DIRECCIÓN TERRITORIAL CENTRO ORIENTE GIT OPERATIVO SEDE CUCUTA CENU BARRIDO				
Lugar de ejecución	Cúcuta				
Supervisor – Cargo	Juan Carlos Gómez Sarmiento Profesional Universitario				

*** Debe tener en cuenta las prórrogas, cuando aplique.

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	36,5 %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	**Actividades realizadas** (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)
1. Asistir al curso de entrenamiento (presencial) y dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo.	Asistí a Las capacitaciones de entrenamiento donde se trataron temas del CENSO ECONOMICO NACIONAL URBANO. (CENU) donde adquirí conocimiento de los conceptos temáticos y operativos impartidos. Además, adquirí habilidad en el uso de herramientas diseñadas para el seguimiento del control operativo en los procesos pre-operativo, operativo y post-operativo de barrido CENU.	Se registra asistencia de los días: 02,03 y 04 de octubre de 2024 con un horario que comprendía de 07:30 am hasta las 05:00 PM en formatos de asistencia con código SIO-020-GUI-001-f-001 que reposa en los archivos del DANE.

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6918483 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (22/10/2024 – Hasta (21/11/2024)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	36,5 %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	**Actividades realizadas** (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)
	Jornadas de capacitación los días: 21, 22 y 23 de octubre de 2024, en las instalaciones de la Escuela de Administración Pública.	
2. Realizar la notificación de las fuentes asignadas para informar el objetivo del censo y el día que se visitará, además de que la fuente pueda preparar la información solicitada durante la entrevista.	Asistí a Las capacitaciones de entrenamiento donde se trataron temas del CENSO ECONOMICO NACIONAL URBANO. (CENU) donde adquirí conocimiento de los conceptos temáticos y operativos impartidos. Además, adquirí habilidad en el uso de herramientas diseñadas para el seguimiento del control operativo en los procesos pre-operativo, operativo y post-operativo de barrido CENU. Jornadas de capacitación los días: 21, 22 y 23 de octubre de 2024, en las instalaciones de la Escuela de Administración Pública.	Se registra asistencia de los días: 21,22 y 23 de octubre de 2024 con un horario que comprendía de 07:30 am hasta las 05:00 PM en formatos de asistencia con código SIO-020-GUI-001-f-001 que reposa en los archivos del DANE.
3. Recorrer cada una de las manzanas asignadas de acuerdo con la programación y orden de recorrido, identificando y registrando en los DMC - TABLETAS todas las viviendas con actividad económica visible, unidades de comercio, de industria, servicios, transporte, construcción y vendedores de calle, existentes en cada una de ellas, diligenciando para ello el cuestionario digital respectivo; indagando por aquellas poco visibles o en edificaciones de difícil acceso.	Se realizaron visitas de verificación de las Unidades de cobertura que reflejaron unidades económicas asignada por el coordinador y el supervisor de las Unidades de cobertura, se me asignaron las UCUS: 683677, 683672, 683671, 236792, 683665, 683666, 683610, 683590, 683593, 683585	La información reposa en las Copias guardadas en la nube del dispositivo móvil DMC el cual me fue asignado. Usuario: CEN_CEN_05037144_54001@genia.gov.co
4. Colocar el respectivo Auto Adhesivo de Censado y entregar el certificado censal a la fuente, una vez se tenga la certeza de tener la información completa y sincronizada.	Se colocó el Auto Adhesivo en las unidades económicas UCU de las manzanas: 683677, 683672, 683671, 236792, 683665, 683666, 683610, 683590, 683593, 683585 Se entregó el certificado censal a la fuente de información de las unidades económicas Establecimientos fijos: 38 Establecimientos semifijos: 0	Copias guardadas en la nube del dispositivo móvil DMC el cual me fue asignado. Usuario: CEN_CEN_05037144_54001@genia.gov.co

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6918483 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (22/10/2024 – Hasta (21/11/2024)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	36,5 %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	**Actividades realizadas** (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)
	Vendedores de calle : 4 Vivienda con actividad económica visible: 10	
5. Programar y realizar las visitas correspondientes para retomar y completar las encuestas incompletas por motivos de rechazo, encuestado ausente/ocupado o información faltante.	Se realizaron las revisitas correspondientes a las unidades económicas que manifestaron estar ocupadas y se pudieron hacer las encuestas de manera satisfactoria.	Copias guardadas en la nube del dispositivo móvil DMC el cual me fue asignado. Y en el cual se pueden verificar las revisitas realizadas Usuario: CEN_CEN_05037144_54001@genia.gov.co
6. Digitar y sincronizar diariamente la información recolectada en los cuestionarios a papel que se hayan realizado por factores de seguridad o adversos al operativo, para poder realizar el análisis de primer nivel por parte del analista de información.	A la fecha no se ha recolectado información en los cuestionarios a papel.	No se ha recolectado información en cuestionarios a papel debido a que siempre ha estado disponible la DMC asignada
7. Realizar las correcciones a la información y revisitas a las fuentes sugeridas por el analista de información para garantizar la calidad y completitud de la encuesta.	No se han recibido observaciones	A la fecha no se han realizado solicitudes de corrección por parte del Analista.
8. Asistir puntualmente a las reuniones o re inducciones operativas que se requieran para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación con el fin de mejorar o socializar procesos que en el desarrollo del operativo se requieran.	Estuve presente en la jornada de inducción y acompañamiento en el inicio del operativo de barrido programada por la señora coordinadora de campo y las reuniones diarias programadas por el supervisor de barrido en donde se asignan las cargas laborales a realizar, indicaciones de cómo abordar las manzanas y unidades asignadas, seguimiento a inquietudes y novedades presentadas en el desarrollo del barrido e indicaciones de recolección de la información.	Evidencia en el grupo de WhatsApp de grupo de trabajo CENSISTAS DANE
9. Presentar los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de	Hice él envió de los informes diarios sobre las unidades realizadas y la información recolectada del día al supervisor de barrido.	Envíos realizados al Supervisor de barrido Ana Milena Quintero Suarez., mediante el Grupo de trabajo de WhatsApp CENU

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6918483 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (22/10/2024 – Hasta (21/11/2024)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	36,5 %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	**Actividades realizadas** (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)
acuerdo a la metodología de la investigación.		Registro en mi agenda personal libreta. Información se encuentra en la nube de drive de la DMC asignada CEN_CEN_05037144_54001@genia.gov.co
10. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	El rubro correspondiente a transporte $180.000, para desarrollar las actividades previas relacionadas con el objeto contractual.	Formato de legalización de transporte urbano.
11. Informar a la supervisión en campo (o a la persona que a quien deba rendirle información de sus obligaciones) los inconvenientes que se le presenten para la realización de su trabajo, con el fin de tomar oportunamente los correctivos, en todo caso el supervisor contractual tomara las medidas necesarias para el reconocimiento de los pagos con ocasión de circunstancias ajenas a las partes que imposibiliten la obtención del 100% de los productos.	Se mantiene comunicación constante, diaria y permanente con la supervisora de barrido Ana Milena Quintero Suarez. A la fecha no se han presentado inconvenientes.	Evidencia de comunicación a través de whatsapp y llamadas telefónicas al numero 3112375277 que corresponde a la supervisora de barrido. Ana Milena Quintero Suarez
12. Hacer uso permanente de los canales de comunicación, notificación y acompañamiento dispuestos por el DANE, para informar las novedades y estar informados de manera permanente sobre las recomendaciones y decisiones que se tomen.	Se emplean canales de comunicación directa con la supervisora de barrido Ana Milena Quintero Suarez, quien realiza acompañamiento y aclara dudas en campo, así mismo ella socializa información compartida por el DANE.	En Chats de WhatsApp personal y grupo de nombre CENSISTAS DANE, se evidencia información compartida y respuesta a dudas compartida por la supervisora de barrido.
13. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	Se desarrollan las actividades propuestas desde el DANE durante el periodo comprendido desde el 22 de octubre hasta el 18 de noviembre de 2024.	Evidencia puede ser corroborada desde el contrato o coordinador de campo, Evidencia en copia de Drive de la DMC

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6918483 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (22/10/2024 – Hasta (21/11/2024)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	36,5 %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	**Actividades realizadas** (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)	**Evidencia** (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)
		CEN_CEN_05037144_54001@genia.gov.co@genia.gov.co

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
SALUD	**Periodo reportado**	**Planilla N°** 4578811579 **de** 18/11/2024
PENSIÓN	**Periodo reportado**	**Planilla N°** 4578811579 **de** 18/11/2024
ARL	**Periodo reportado**	**Planilla N°** 4578811579 **de** 18/11/2024

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO (diligenciar para el último pago, o cuando haya alguna modificación que afecte el balance)	
Valor inicial	
Valor total (incluye adiciones)	
Valor cancelado o pagado	
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	
Valor por cancelar	
Saldo por liberar	

5. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
¿Le han reconocido pensión?	**SÍ** ___ **NO** _**X**_ **Fondo que la reconoció:** XXXXXXXXX	
¿Pertenece a algún régimen especial?	**SÍ**____ **NO**_**X**__	**¿Cuál?:**
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMMLV)	**SÍ** ___ **NO**_**X**__	

Notas:

- Si la pensión es reconocida con anterioridad a la suscripción del contrato, la respectiva resolución y la planilla de pago de Salud y ARL deberán allegarse como soporte del primer informe.
- Si la pensión es reconocida durante la ejecución del contrato, la respectiva resolución deberá allegarse como soporte del informe del periodo correspondiente.

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6918483 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (22/10/2024 – Hasta (21/11/2024)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

6. CERTIFICACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO DIFERENTES A LAS PROVENIENTES DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA (sólo para Persona Natural)

Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que sobre los ingresos percibidos **SÍ*____ NO**__X__** se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 de Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023 o las demás normas que lo modifiquen o sustituyan.

*** SÍ:** tomar costos o deducciones o no manifestarlo, le indicará a la Entidad (Área Financiera – GIT Central de Cuentas o quien haga sus veces en las direcciones territoriales) que debe aplicar las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario, según corresponda.

**** NO:** tomar costos o deducciones, le indicará a la Entidad (Área Financiera – GIT Central de Cuentas o quien haga sus veces en las direcciones territoriales) que debe aplicar el procedimiento de la renta exenta para la depuración de la base de retención en la fuente y la tarifa aplicable será la prevista en el artículo 383 del Estatuto Tributario.

7. VERIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ENTIDAD

Luego de consultar el Sistema de Gestión Documental de la entidad, se verificó que **SÍ____ NO_X___** se encuentran radicados pendientes a cargo del contratista para el período del informe.
(En caso de no tener radicados pendientes, no diligenciar)

RADICADO Nº	FECHA	ASUNTO	DEPENDENCIA DE ORIGEN	JUSTIFICACIÓN DE PENDIENTE	FECHA DE VENCIMIENTO
XXXX	dd/mm/aaaa	XXX	XXX	XXX	dd/mm/aaaa
XXXX	dd/mm/aaaa	XXX	XXX	XXX	dd/mm/aaaa

La anterior información corresponde a la verificación realizada por el responsable del manejo de la correspondencia.
Para el informe final, se debe anexar el Paz y Salvo correspondiente.

8. PAZ Y SALVO DE ALMACÉN (sólo para el informe final)

Para el informe final, se debe anexar el Paz y Salvo correspondiente.

9. OBSERVACIONES (sólo se diligencia por el supervisor del contrato, si aplica)

El contratista se abstiene de mantener copia personal, parcial o total de la información entregada durante la ejecución del contrato y usarlas con fines comerciales, académicos, personales de intercambio con otras organizaciones públicas, privadas o no gubernamentales.

Se legaliza pago de $180.000 por concepto de transporte urbano.

Certifico que el contratista se encuentra afiliado al sistema de salud y pensión. y realizo el pago del mes de octubre de forma oportuna.

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6918483 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (22/10/2024 – Hasta (21/11/2024)			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

10. DECLARACIÓN ESPECIAL Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:

Con la firma del presente informe, en calidad de contratista/proveedor, declaro que toda la información aquí relacionada corresponde fidedignamente a las actividades ejecutadas durante el respectivo periodo. Asimismo, declaro que los valores de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI corresponden a los ingresos efectivamente percibidos.

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:

Con la firma del presente informe, en calidad de supervisor/a, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en los Estudios y Documentos Previos por parte del contratista/proveedor y la plena autonomía en el desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo. La publicación de los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha de la solicitud de pago serán verificados en la plataforma o sistema de contratación pública definido. Por lo anterior, autorizo el pago, conforme lo señala la cláusula de pago de los Estudios y Documentos Previos correspondientes.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
FABER ALEXANDER ROBLEDO ESCALANTE
C.C 51897142

Firma:

CONTRATISTA
FABER ALEXANDER ROBLEDO ESCALANTE

Digitally signed by GOMEZ SARMIENTO JUAN CARLOS

Firma:

Aprobó - SUPERVISOR DEL CONTRATO
JUAN CARLOS GÓMEZ SARMIENTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090447531
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FABER ALEXANDER ROBLEDO ESCALANTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	MARINILLA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 40 #31-08 MARIA AUXILIADORA	TELÉFONO:	5555555
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:		**4578811579**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		6					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990728706	

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	$ 62.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 62.400	$ 300	$ 62.700
SUBTOTALES:										**$ 62.400**	**$ 300**	**$ 62.700**

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	$ 48.800	$ 0	$ 300	$ 0	$ 48.800	$ 300	$ 0	$ 49.100
SUBTOTALES:													**$ 48.800**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 49.100**

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	$ 2.100	$ 2.100	$ 100	$ 0	$ 2.200
SUBTOTALES:									**$ 2.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.200**

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 1090447531	ROBLEDO ESCALANTE FABER ALEXANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	22																230301-PORVENIR	9	$ 390.000	$ 62.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 62.400	EPS005-SANITAS S.A.	9	$ 390.000	$ 48.800	$ 0	$ 48.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	9	$ 390.000	109044753	$ 2.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 114.000**