H

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	05

Fecha de elaboración del reconocimiento:	11 de diciembre 2024	Periodo de Pago:	Del	11/11/2024	Al	10/12/2024	
Contrato No. y Fecha:	CONTRATO No. 1603 DEL 06 DE SEPTIEMBRE DE 2024						
Contratista:	ADRIANA LUCIA ERASO ESLAVA				c.c. o Nit.	1121875399	
Representante Legal:	N/A				c.c.	N/A	
Tipo de Pago:	Parcial	X	Final		Número de Pago:	3	

Señores Gerencia de Contaduría, sírvase elaborar la orden de pago de la cuenta que se anexa, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea cancelada, la cual tiene los siguientes soportes documentales:

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	X	N/A	X	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	N/A	N/A	N/A	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer Pago o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	N/A	N/A	N/A	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer Pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 11)	N/A	N/A	N/A	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	N/A	N/A	N/A	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	N/A	N/A	N/A	N/A
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	N/A	N/A	N/A	N/A
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 1 y 2)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):	**Cuatro Millones Doscientos Mil pesos M/cte. ($4.200.000).**

Cordialmente,

Nombre:	LUZ EDITH MARULANDA HUERTAS	Nombre:	INGRITH XISLEY ACOSTA
Cargo:	Profesional Especializado (E)	Cargo:	Secretaria de la Mujer, la Familia y la Equidad de Género (E)

SECOP 9649
12/12/2024

Escaneado con CamScanner

	CERTIFICADO DEL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DEPARTAMENTAL – BPPID – EJECUCIÓN DE RECURSOS	CÓDIGO:	F-PE-19
		VERSIÓN:	01

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL - DAPD
GERENCIA DE INVERSIÓN PÚBLICA Y BANCO DE PROYECTOS
DEL DEPARTAMENTO DEL META

En cumplimiento del Numeral 3.4.1.3 del Artículo 3° del Decreto 0460 de 2012 y el Artículo 20 del Decreto 032 de 2015,

Certifica que el Proyecto:

DESARROLLO DE ACTIVIDADES JURÍDICAS Y PSICOPEDAGÓGICAS ENCAMINADAS A LA SENSIBILIZACIÓN, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO EN ARAS DE OSTENTAR UN MEJOR BIENESTAR PARA LAS MUJERES DEL DEPARTAMENTO DEL META

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: **2024005500116**

Observaciones: PROYECTO POAI-2024 Ajustado mediante decreto 367 d e2024.

En la fecha 16 de agosto de 2024, la Unidad Ejecutora ***SECRETARÍA DE LA MUJER, LA FAMILA Y EQUIDAD DE GENERO*** ha solicitado certificación de Banco de Programas y Proyectos para ejecución de recursos, conforme a la siguiente información:

Estructura del Plan de Desarrollo "***El Gobierno de la Unidad 2024-2027***":

PILAR 4. DESARROLLO SOCIAL PARA LA UNIDAD DEL META. 4.1 EJE ESTRATÉGICO PRIMERO LO SOCIAL. 4.1.5 LÍNEA ESTRATÉGICA MUJERES LIBRES Y SEGURAS..	4.1.5.1 PROGRAMA MUJERES Y NIÑAS LIBRES DE VIOLENCIA.	4.1.5.1.1 Subprograma Prevención y atención a las violencias basadas en género-VBG.	Sector 45 - Gobierno Territorial.	Meta 41051014501. Asistir a mil (1000) mujeres en el departamento del Meta con enfoque diferencial, interseccional, territorial y étnico, mediante el desarrollo e implementación de estrategias que permitan prevenir y atender las violencias basadas en género VBG..

1.Actividad o componente a ejecutar: *Seguimiento a Política Pública de Equidad de Género para las Mujeres del Meta.*
Objeto del gasto: *Gestionar el seguimiento, evaluación y revisión de la política pública gubernamental de Equidad de Género.* Valor: $14,700,000.00.Fuente de Financiación: 20 Ingresos Corrientes de Libre Destinación

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 16 de agosto de 2024

JEIMMY LISSED MOLANO MORENO
Gerente de Inversión Pública y Banco de Proyectos

Elaboro: LUIS ALFONSO GOMEZ BONILLA

Escaneado con CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

Contrato No. y Fecha:	No. 1603 DEL 06 DE SEPTIEMBRE DE 2024		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	ADRIANA LUCIA ERASO ESLAVA	**NIT/C.C.**	1.121.875.399
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	N/A	**C.C.**	N/A
Supervisor:	LUZ EDITH MARULANDA HUERTAS	**C.C.**	40.376.502
Objeto: (Transcribir del contrato)			
GESTIONAR EL SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y REVISIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EQUIDAD DE GÉNERO			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Catorce Millones de Pesos M/Cte ($14.000.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	**TRES (3) MESES Y DIEZ (10) DIAS**		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	**11 DE SEPTIEMBRE DE 2024**	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	**20 DE DICIEMBRE DE 2024**

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación Adición (Sumar) Reducción (Restar)	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento.**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
N/A	N/A	N/A	N/A
Total del Valor de la Modificación	N/A		
*Si no existen modificaciones coloque valores en ceros y demás casillas N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Inicial +/- modificaciones)	N/A	**Fecha Finalización:** (Inicial +/- modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Letras y Números)	N/A		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A Realice la sumatoria del valor inicial y las modificaciones en valores aun cuando sea cero (0), al igual que el término de ejecución y Fecha de Finalización **Inserte filas si requiere			

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)
El Departamento pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **(3) pagos** cada uno por valor de **cuatro millones doscientos mil pesos m/cte ($4.200.000) y (1) último pago** por valor de **un millón cuatrocientos mil pesos m/cte ($1.400.000)** previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

Contrato Inicial, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	No. 10090 del 11 de septiembre de 2024	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	0301-2.3.45.4502.1000.013.2.3.2.02.02.009-20				
Valor: (Letras y Números)	**Catorce Millones de Pesos M/Cte ($14.000.000)**				

Escaneado con CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

Adición, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**		**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				

Nota: Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto 723 de 2013). (Persona Natural).
4. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Presentar informe de ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor.
10. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato de acuerdo al acápite FORMA DE PAGO, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, publicados en la página web de la entidad.
12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto, obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato.
13. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
14. Cumplir las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación de lesiones, enfermedades y víctima mortal por ocasión del trabajo en el marco legal aplicable a los trabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo.
15. Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
16. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por la organización, pertinente al desarrollo del objeto contractual, de conformidad con lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión.

Escaneado con CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

17. Cargar en la plataforma del SECOP los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de elaboración de la misma.
18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso del mismo.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Brindar asistencia técnica sobre la implementación y seguimiento de la Política Pública de Equidad de Género para las Mujeres del Meta (PPEGMM).
2. Coadyuvar con el diseño y la implementación de las actividades inherentes para la formulación de la PPEGMM, actividad que debe ser documentada como corresponde.
3. Apoyar y gestionar la realización del Comité Departamental de Equidad de Género e instancias relacionadas que se requieran a nivel departamental, actividad que debe documentarse debidamente.
4. Apoyar la elaboración y realización de informes de gestión y presentaciones relacionados con los avances de la implementación y evaluación de la Política Pública de Equidad de Género para las Mujeres del Meta (PPEGMM) cuando se requiera. Actividad que debe ser documentada como corresponde.
5. Realizar articulación con los entes territoriales para el proceso de postulación y elección de la Mesa Municipal de Mujeres en los Municipios de Barranca de Upía, El Castillo y San Juan de Arama, debidamente documentadas en acta de reunión, listado de asistencia y registro fotográfico.
6. Apoyar en la elaboración y respuesta a los derechos de petición, PQRSD y demás requerimientos de los entes de control, entidades públicas y privadas y ciudadanía en general, de conformidad con la normativa vigente y dentro de los términos legales.
7. Apoyar y asistir a las jornadas institucionales en territorio, eventos, espacios y demás acciones en los que se requiera brindar la oferta institucional de la Secretaría de la Mujer, la Familia y la Equidad de Género, elaborar los informes requeridos.
8. Las demás que sean necesarias para el correcto e idóneo cumplimiento del objeto del contrato, actividades que deben ser documentadas como corresponde.

Modificaciones y/o Adiciones:

N/A

Periodo de Pago:	Del	11/11/2024	Al	10/12/2024			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	X	Final	No. de Pago	3

No. De Comprobante de Entrada a Almacén: (Contratos cuando se requiera ingreso a almacén)	**N/A**
No. De Comprobante de Salida a Almacén: (Contratos cuando se requiera instalación de bienes)	**N/A**

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	**Cuatro Millones Doscientos Mil pesos M/cte. ($4.200.000).**

Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a Afectar. Inserte filas si requiere.

No. R.P.	Rubro Presupuestal	Clasificador Presupuestal	Valor a Afectar
10090	0301-2.3.45.4502.1000.013.2.3.2.02.02.009-20	91199	$4.200.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$4.200.000**

Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a Afectar. Inserte filas si requiere.

Escaneado con CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio:	
En los veintinueve (29) municipios del departamento del Meta.	
Municipio	**Valor**
Villavicencio	$4.200.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	**$4.200.000**
Nota: Incluir filas adicionales si se requiere. Discriminar el valor para cada municipio en proporción a lo ejecutado del contrato para el periodo de pago. Esta información es para determinar retenciones aplicables a título del impuesto de industria y comercio.	

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)		**N/A**	**N/A**
Porcentaje:	N/A	**Observaciones:**	N/A

Amortización del Anticipo

Concepto	Valor Facturado	% Contrato Facturado	Saldo Contrato	Amortización Anticipo	% Anticipo Amortizado	Saldo Anticipo
Valor Inicial	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial 1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial 2	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial n	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial n	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Total	**N/A**	N/A	N/A	**N/A**	N/A	N/A

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
Primer pago realizado	$4.200.000	11/09/2024	10/10/2024	30%
Segundo pago realizado	$4.200.000	11/10/2024	10/11/2024	30%
Pago autorizado en el presente informe	$4.200.000	11/11/2024	10/12/2024	30%
Saldo del contrato pendiente por ejecutar	$1.400.000	11/12/2024	20/12/2024	10%
Valor Total del Contrato Inicial	**$14.000.000**	**11/09/2024**	**20/12/2024**	**100%**
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Escaneado con CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

Nota: El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición. Inserte o Elimine filas si requiere.
(Si no aplica diligenciar N/A)

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$14.000.000**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	NOVIEMBRE 2024
Número de Planilla	9478503191
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.680.000
Valor pagado a SALUD	$210.000
Valor pagado a PENSIÓN	$268.800
Valor pagado a ARL	$17.600
Valor pagado a FSP	N/A
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna **Nota:** Si es persona jurídica se diligencia todo con N/A	

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si N/A**
Certificado expedido por el Representante legal	N/A
Certificado expedido por el Revisor fiscal	N/A
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A	

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.

Dado en Villavicencio, a los once (11) días del mes de diciembre de 2024.

Cordialmente,

LUZ EDITH MARULANDA HUERTAS
Profesional Especializado (E)
SUPERVISORA

Escaneado con CamScanner

Villavicencio, 11 de diciembre de 2024

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 1603 DE 2024
CUENTA DE COBRO No. 03 DE 2024

SECRETARIA DE LA MUJER, LA FAMILIA Y LA EQUIDAD DE GÉNERO
GOBERNACION DEL META
NIT: 892000148-8

DEBE A:

ADRIANA LUCIA ERASO ESLAVA
C.C 1.121.875.399

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.200.000)

POR CONCEPTO DE: **GESTIONAR EL SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y REVISIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EQUIDAD DE GÉNERO,** *al cumplimiento del objeto contratado del 11 de noviembre al 10 de diciembre de 2024.*

Cuenta de Ahorros No. 488421051597 del Banco Davivienda.

- *Numero de cuenta de cobro: 03*
- *Nombre de la persona a quien se le debe: Adriana Lucia Eraso Eslava*
- *Valor en letras y números: Cuatro Millones Doscientos Mil Pesos M/Cte ($4.200.000).*
- *Tipo de contrato: Contrato de Prestación de Servicios*
- *No. De Contrato: 1603 de 2024*
- *Objeto del contrato:* GESTIONAR EL SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y REVISIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EQUIDAD DE GÉNERO.
- *Periodo de cobro: del 11 de noviembre al 10 de diciembre de 2024.*
- *Detalle de lugar de ejecución del contrato: Villavicencio (Meta).*

MUNICIPIO	NÚMERO DE DÍAS	VALOR DÍA CONTRATO	TOTAL
Villavicencio	30	$140.000	$4.200.000
TOTAL			$4.200.000

ADRIANA LUCIA ERASO ESLAVA
C.C 1.121.875.399
Contratista

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121875399		ERASO ESLAVA ADRIANA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 23 B # 20 A 67	VILLAVICENCIO-META	6457748	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1100553689	9478503191	I	2024/12/23	2024/12/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$496,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$17,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$17,600		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)						$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$17,600		$0	$0
1	CC	1121875399	ERASO ESLAVA ADRIANA LUCIA	28-14	30	$1,680,000	$268,800	EPS005	30	$1,680,000	$210,000		0	$0	$0	1-23	30	$1,680,000	$17,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$17,600		$0	$0

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121875399		ERAZO ESLAVA ADRIANA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 23 B # 20 A 67	VILLAVICENCIO-META	6457748	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1100553689	9478503191	I	2024/12/23	2024/12/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$496,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,800	$0	$0	$268,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$268,800	$0	$0	$268,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,600	$0	$0	$17,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,600	$0	$0	$17,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,000	$0	$0	$210,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$210,000	$0	$0	$210,000
TOTAL				1	$496,400	$0	$0	$496,400

2024/12/04 03:04 PM

Escaneado con CamScanner