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. 7122142 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (01/31/2025) – Hasta (31/01/2025)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

1. DATOS DEL CONTRATO						
Unidad ejecutora	**DANE**	**X**	**FONDANE**			
Contratista	**VERUSHKA ELENA NIÑO CUERVO**					
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	**40.037.341**					
Objeto	V.F_MERCADO_2024_GEIH_BD_TH_TU_OT_ MN _Prestación de servicios de apoyo a la gestión parar realizar la recolección rural - urbana de información de la Gran Encuesta Integrada de Hogares GEIH, según la muestra asignada y mediante el medio que el DANE disponga para este fin, asegurando los niveles de calidad, cobertura y oportunidad requeridos.					
Valor del contrato	$34.925.500					
Plazo del contrato	9 meses y 27 días					
Pago número	Pago 2 de 11			Pago 3 de 11		
Valor del pago	Honorarios: $ 1.950.000 Transporte urbano $134.400 Otros transportes $504.000 Manutención y alojamiento $943.000 Total: $ 3.531.400					
N° Registro Presupuestal	28925		**Fecha Registro Presupuestal**	05/01/2025		
Fecha aprobación garantía (si aplica)	09/12/2024					
Modificaciones	N/A					
Fecha de inicio	09/12/2024		**Fecha de terminación*** **	05/10/2025		
Dependencia	DANE DTC- SEDE OPERATIVA TUNJA					
Lugar de ejecución	TUNJA					
Supervisor – Cargo	**LEYDY JOHANA HERNÁNDEZ DAZA** **Profesional Universitario 2044-05**					

*** 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	17,84 %	
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 a las reuniones, reinducciones y reentrenamientos requeridos sobre aspectos procedimentales, metodológicos, tecnológicos y técnicos de la operación estadística, con el fin de mejorar el desarrollo del operativo de campo.	Asistí al reentrenamiento programando la sede territorial Tunja, el día 9 de diciembre, para dar a conocer los lineamientos básicos del operativo, el manejo de los equipos entregados y aclarar las dudas temáticas que se presentan en el momento de la recolección de la Gran Encuesta Integrada de Hogares GEIH marco 2018.	E:\Archivos Leydy Hernández 2024\INVESTIGACIONES\GEIH MARCO 2018\ACTAS DE REUNION
2. Encuestar a todas las personas	Encuesté a todas las personas residentes en las	LOGISTICA/GEIH MARCO 2018/AÑO

CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 7122142 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (01/31/2025) – Hasta (31/01/2025)			
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	17,84 %	
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)
residentes en las viviendas asignadas de los municipios de la muestra, realizando los contactos con los informantes cuantas veces sea necesario para garantizar el diligenciamiento y entregar la información con la calidad y oportunidad requerida de acuerdo con los lineamientos establecidos en el operativo.	viviendas asignadas de los municipios de la muestra, realizando los contactos con los informantes cuantas veces sea necesario para garantizar el diligenciamiento y entregar la información con la calidad y oportunidad requerida de acuerdo con los lineamientos establecidos en el operativo. **SEMANA 52** 104524 2H 5P 104176 3H 7P **SEMANA 1** 103913 3E 8P 103853 3E 10P **SEMANA 2** 104045 3E 5P 104105 3E 9P **SEMANA 3** 104417 1E 3P 104357 4E 10P **SEMANA 4** 200701 3H 9P 200702 3H 9P 200703 5H 9P 306103 5H 15P 306104 3H 5P	2024/RESUMEN _DE_COBERTURA PES-GEIH-MDI-001-r-003 Resumen acumulado de viviendas hogares y personas PES-030-IN-001-r-001 FORMATO APOYO SISTEMAS-CONTROL DE ENVIO- ENCUESTAS DIARIAS
3. Realizar las visitas que sean necesarias a las fuentes para hacer las correcciones que se le indiquen, ya sea para resolver inconsistencias temáticas y/o para recuperar encuestas no efectivas utilizando el sistema de recolección de la operación estadística, a fin de lograr la cobertura y oportunidad requerida en cada municipio de la muestra, de acuerdo con los lineamientos metodológicos.	Realicé las visitas que fueron necesarias a las fuentes.	LOGISTICA/GEIH MARCO 2018/AÑO 2024/RESUMEN _DE_COBERTURA PES-GEIH-MDI-001-r-003 Resumen acumulado de viviendas hogares y personas PES-030-IN-001-r-001 FORMATO APOYO SISTEMAS-CONTROL DE ENVIO- ENCUESTAS DIARIAS
4. Realizar lectura textual de todas	Realizo la lectura de forma textual de todas las	LOGISTICA/GEIH MARCO 2018/AÑO

CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 7122142 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (01/31/2025) – Hasta (31/01/2025)			
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	17,84 %	
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)
las preguntas y diligenciar completa y correctamente las respuestas en el formulario, ubicar a los informantes de los hogares cuando en el desarrollo de la encuesta se hagan cambios de tema y de capitulo, para garantizar la consistencia entre las respuestas de las preguntas.	preguntas, para diligenciar completa y correctamente las respuestas en el formulario, ubicando a los informantes de los hogares cuando se hacen cambios de tema y de capitulo, para garantizar la consistencia de las respuestas a las preguntas del formulario.	2024/RESUMEN _DE_COBERTURA PES-GEIH-MDI-001-r-004 Informe diario de la supervisión de campo
5. Guardar permanentemente la información capturada en el DMC y realizar copia de seguridad según los lineamientos de la operación estadística y entregar diariamente las encuestas completas con la calidad y oportunidad requerida al supervisor de campo, según se indica en los manuales de la operación estadística.	Realice diariamente la copia de seguridad de la información capturada en los dispositivos móviles de captura, DMC, teniendo en cuenta el procedimiento y los lineamientos dados para garantizar la calidad y oportunidad requeridas según se indica en los manuales de la operación estadística.	PES-030-IN-001-r-001 FORMATO APOYO SISTEMAS-CONTROL DE ENVIO- ENCUESTAS DIARIAS
6. Presentar los reportes e informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo con la metodología de la operación estadística.	Presente los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo con la metodología de la operación estadística.	E:\Archivos Leydy Hernández 2024\INVESTIGACIONES\GEIH MARCO 2018\CUENTAS DE COBRO Correos electrónicos enviados a lfmarinm@dane.gov.co y ljhernandezd@dane.gov.co
7. Utilizar lenguaje neutral e incluyente tanto en la lectura del formulario, como en su trato con las personas informantes; evitando reforzar prejuicios y estereotipos de género tales como jerarquías al interior del hogar	Realizo un uso neutral e incluyente del lenguaje, tanto en la lectura del formulario, como en el trato con las personas informantes; evitando reforzar prejuicios y estereotipos de género tales como jerarquías al interior del hogar	LOGISTICA/GEIH MARCO 2018/AÑO 2024/RESUMEN _DE_COBERTURA PES-GEIH-MDI-001-r-004 Informe diario de la supervisión de campo
8. Realizar en caso de que aplique, la georreferenciación automática y manual de cada una de las unidades estadísticas conforme a lo definido en el proceso de recolección de datos teniendo en cuenta la precisión mínima establecida.	Durante el desarrollo del operativo en campo realicé la georreferenciación automática y manual de cada una de las unidades estadísticas según la muestra asignada por la supervisión de campo, teniendo en cuenta la precisión mínima establecida en el proceso de recolección de datos	LOGISTICA/GEIH MARCO 2018/AÑO 2024/RESUMEN _DE_COBERTURA PES-GEIH-MDI-001-r-003 Resumen acumulado de viviendas hogares y personas PES-030-IN-001-r-001 FORMATO APOYO SISTEMAS-CONTROL DE

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. 7122142 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (01/31/2025) – Hasta (31/01/2025)			
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	17,84 %	
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)
		ENVIO- ENCUESTAS DIARIAS
9. Realizar y apoyar las actividades de recuento y sensibilización a las unidades de vivienda en los segmentos que se requiera, teniendo en cuenta las normas que se señalan en la documentación de la operación estadística, sin omitir unidades, manzanas o áreas, aplicando el formato diseñado para tal fin	Apoye la realización del recuento y sensibilización a las unidades de vivienda en los segmentos que se requirió, teniendo en cuenta las normas que se señalan en la documentación del operativo.	Correos electrónicos enviados a lfmarinm@dane.gov.co y ljhernandezd@dane.gov.co
10. Apoyar la recolección urbana en los municipios asignados según la muestra, cuando sea requerido por la operación estadística.	Realice el apoyo a la recolección urbana, una vez terminada la recolección rural en los municipios asignados según la muestra en la ruta asignada.	LOGISTICA/GEIH MARCO 2018/AÑO 2024/RESUMEN _DE_COBERTURA PES-GEIH-MDI-001-r-003 Resumen acumulado de viviendas hogares y personas PES-030-IN-001-r-001 FORMATO APOYO SISTEMAS-CONTROL DE ENVIO- ENCUESTAS DIARIAS
11. Comunicar con oportunidad a la coordinación en campo y al supervisor de campo las novedades cartográficas encontradas en campo	Para la etapa 2412 no se presentaron novedades cartográficas encontradas en campo, para ser comunicadas al supervisor de campo, quien a su vez se las comunicara a coordinación de campo con el fin de actualizar la muestra.	/LOGISTICA/GEIH MARCO 2018/AÑO 2024/SEG_NOVEDADES DE CAMPO
12. Informar oportunamente los inconvenientes o novedades que se presenten para la realización de las actividades y que puedan afectar el curso normal del operativo de recolección, haciendo uso permanente de los canales de comunicación, notificación y acompañamiento dispuestos por el DANE, que permitan tomar decisiones y correcciones oportunas	Informe a la supervisión en campo los inconvenientes que se presentaron para la realización de mi 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.	/LOGISTICA/GEIH MARCO 2018/AÑO 2024/SEG_NOVEDADES

CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 7122142 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (01/31/2025) – Hasta (31/01/2025)			
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	17,84 %	
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)
en pro del desarrollo de la operación estadística. 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.		
13. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo	Di un buen manejo a los recursos financieros que se asignaron para el desarrollo del operativo en campo de la Gran Encuesta Integrada de Hogares – GEIH marco 2018	N/A
14. Cumplir con el cronograma de la operación estadística y con los avances programados de envío de información y de los productos estadísticos.	Di cumplimiento al cronograma establecido por la sede para la ejecución de la operación estadística y, para la entrega de los avances programados para el envío de información	N/A
15. Apoyar la organización documental y el correcto archivo de toda la documentación generada en la operación estadística.	Realizo el apoyo de organización y correcto archivo de toda la documentación generada en la operación estadística.	N/A
16. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el/la supervisor/a del contrato	Desarrolle las actividades contractuales designadas por el supervisor de campo.	N/A
17. Elaborar al final de cada etapa un informe que contribuya a la justificación de las variaciones de las tasas de mercado laboral y cobertura, teniendo en cuenta la información obtenida en campo y enviarlo al responsable de la investigación	Al final de cada etapa elaboro y envío al responsable de la investigación, un informe de lo obtenido en campo, para contribuir a la justificación de las variaciones de las tasas de mercado laboral y cobertura, exponiendo las principales causas presentadas en terreno.	E:\Archivos Leydy Hernández 2024\INVESTIGACIONES\GEIH MARCO 2018\CUENTAS DE COBRO\INFORMES DE CONTEXTO

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
SALUD	**Periodo reportado** diciembre	**Planilla N°** 4589439353 **de** 30/01/2025
PENSIÓN	**Periodo reportado** diciembre	**Planilla N°** 4589439353 **de** 30/01/2025
ARL	**Periodo reportado** diciembre	**Planilla N°** 4589439353 **de** 30/01/2025

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. 7122142 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (01/31/2025) – Hasta (31/01/2025)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

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:**	
¿Pertenece a algún régimen especial?	**SÍ____ NO__X__**	**¿Cuál?: N/A**
¿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.

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.

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.

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. 7122142 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (01/31/2025) – Hasta (31/01/2025)			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

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)

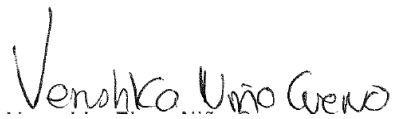
10. DECLARACIÓN ESPECIAL Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

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.



Firma:

CONTRATISTA
VERUSHKA ELENA NIÑO CUERVO



Firma:

Aprobó - SUPERVISOR DEL CONTRATO
Leydy Johana Hernández Daza

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40037341
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VERUSHKA ELENA NINO CUERVO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7000000
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:			**4589439353**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		17					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/30		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991551915	

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	$ 2.300	$ 0	$ 208.000	$ 2.300	$ 210.300
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 2.300**	**$ 210.300**

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 162.500	$ 1.800	$ 0	$ 164.300
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 164.300**

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	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP													
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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 40037341	NINO CUERVO VERUSHKA ELENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	40037341	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 381.500**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que VERUSHKA ELENA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 40037341, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) VERUSHKA ELENA NINO CUERVO con documento CC 40037341, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4589439353	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2024
Fecha Pago	2025/01/30	Número de Autorización	9991551915

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	CCFC55 - CAJACOPI EPS S.A.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada