CONSORCIO HJ&E
NIT 901.867.855-1
Calle 64 A 21 50 OF 1005
Tel: (3108960284)
Manizales - Colombia
divisasforexinv@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 1

Señores	DEPARTAMENTO DE CALDAS			**Fecha y hora Factura**	
NIT	890.801.052-1	**Teléfono**	(606) 8982444 - Ext. 000	**Generación**	09/12/2024, 11:32
Dirección	CR 21 CL 22 23	**Ciudad**	Manizales - Colombia	**Expedición**	09/12/2024, 11:32
				Vencimiento	06/01/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	ACTA DE OBRA No. 1 DEL CONTRATO LP-SV-010-2024-04102020-1376 OBJETO: CONSTRUCCION DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL PRIMERO TU CASA EN LOS MUNICIPIOS DE ANSERMA Y LA DORADA, CALDAS (GRUPO 01, CINCUENTA Y SIETE (57) VIVIENDAS EN EL MUNICIPIO DE LA DORADA CALDAS).	1.00	271,746,452.00
2	ADMINISTRACION 27.76%	1.00	75,436,815.00
3	UTILIDAD 5%	1.00	13,587,323.00
4	PGIO-PAPSO	1.00	3,235,922.00

Total items: 4

Total Bruto	364,006,512.00
Total a Pagar	364,006,512.00

Valor en Letras:
Trescientos sesenta y cuatro millones seis mil quinientos doce pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-01-06 por $ 364,006,512.00

Observaciones:

Porcentaje de participación de los miembros:

Hector Jaime Giraldo Jaramillo - 10.251.459 - 90%
E & A CONSTRUCTORES Y CONSULTORES S.A.S - NIT 901.369.150 - 10%

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764081653254 aprobado en 20241016 prefijo FE desde el número 1 al 15 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4111 Construcción de edificios residenciales Tarifa
Responsables del impuesto sobre las ventas - IVA
CUFE: 9b462983ebd026d7f7c0c5b70d396ca13a049552f95279c43b9dccdb385390653d7936ae57f7d4d99ee8c135d1b9ea56

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica, ver en el XML

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764081653254

(415)7707212489984(8020) 001876408165325 4

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 8 6 7 8 5 5	1				

11. Razón social
CONSORCIO HJ&E

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Manizales — Cód. 1 0

24. Dirección
CL 64 A 21 50 OF 1005 ED PORTAL DEL CABLE

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Caldas	Manizales

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

DIAN
2024-10-17 / 09:15:09 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia
990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres GIRALDO JARAMILLO HECTOR JAIME
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 10251459 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización CONSORCIO HJ&E

997. Fecha formalización 2 0 2 4-1 0-1 7/0 9:1 5:0 9

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764081653254

(415)7707212489984(8020) 001876408165325 4

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
901867855	1				

11. Razón social

CONSORCIO HJ&E

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	CONSORCIO HJ&E CL 64 A 21 50 OF 1005 ED PORTAL DEL CABLE	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FE	1	15	24	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

HECTOR JAIME GIRALDO JARAMILLO
Ingeniero Civil

Manizales, diciembre 09 de 2024

Señores
DEPARTAMENTO DE CALDAS
CONTRATO No. LP-SV-010-2024-04102020-1376
Manizales

Con el objetivo de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre del 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

CERTIFICO

Que, de acuerdo a los exigibles he cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto al Sistema de Seguridad Social, en las ocasiones que se ha dado lugar a dichos pagos, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales, y en las circunstancias en las que ha sido necesario los aportes parafiscales al Servicio Nacional de Aprendizaje, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y las Cajas de compensación familiar.

Se firma a los 09 días de diciembre de 2024

Héctor Jaime Giraldo Jaramillo
CC 10.251.459. Manizales
Representante Legal
CONSORCIO HJ&E

José Raúl Agudelo Sepúlveda
C.C. 10.276.328
Contador

Calle 64A # 21-50. Edificio Portal del Cable. Torre empresarial. Oficina 10-05.
Tel. 88901550 Cel. 310-8960284. Email: jgiraldo88@gmail.com. Manizales.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.251.459
GIRALDO JARAMILLO

APELLIDOS
HECTOR JAIME

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-FEB-1960
CHINCHINA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

11-MAY-1979 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0900100-00166284-M-0010251459-20090804 0014455302A 1 4140101806

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.276.328**
AGUDELO SEPULVEDA

APELLIDOS
JOSE RAUL

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **13-ABR-1967**
NEIRA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

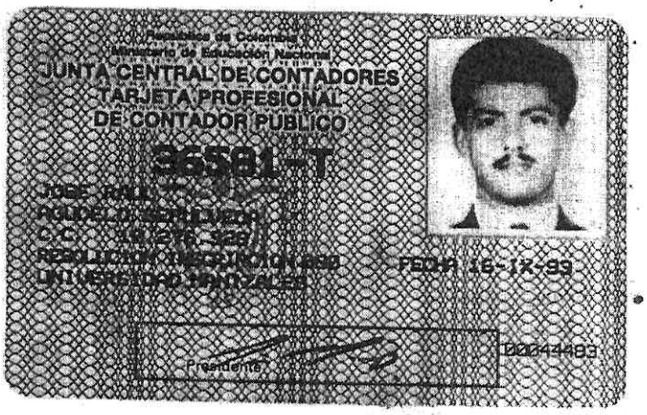
1.65 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

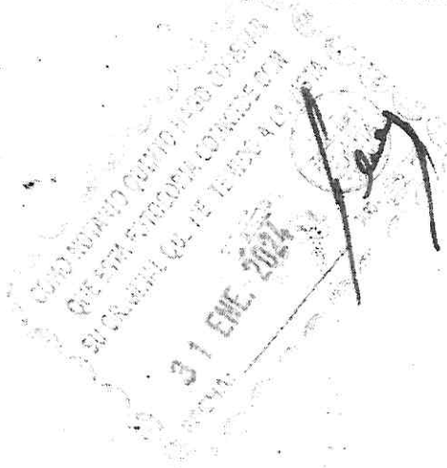
30-JUN-1985 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0900100-00060421-M-0010276328-20080829 0002681014A 1 4490009780


Republica de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
36581-T
JOSE RAUL
FOLDELO
C.C.
RESOLUCION
UNIVERSIDAD
FECHA 16-IX-99
Presidente
D0044483




FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

CCE4FA63B76DC301

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JOSE RAUL AGUDELO SEPULVEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 10276328 de MANIZALES (CALDAS) Y Tarjeta Profesional No 36581-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

Yo **PAOLA ANDREA USUGA GARCES** identificado con CC. Nro. **1116245468 de TULUÁ** en mi condición de representante legal de **E&A CONSTRUCTORES Y CONSULTORES SAS** identificada con **NIT 901369150-1**, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (*artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Yo **FAISULY MARTINEZ OSSA** identificado con **CC. Nro. 42093918**, y con tarjeta profesional **No. 151188-T** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contador Público de **E&A CONSTRUCTORES Y CONSULTORES SAS** identificada con **NIT 901369150-1**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de **PEREIRA**, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción *(artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

En constancia, se firma en **PEREIRA**, a los **05 días del mes de diciembre de 2024**.

PAOLA ANDREA USUGA GARCES
Representante Legal
C.C. Nro. **1.116.245.468 de TULUA**
E & A CONSTRUCTORES Y CONSULTORES S.A.S
NIT Nro. **901.369.150-1**

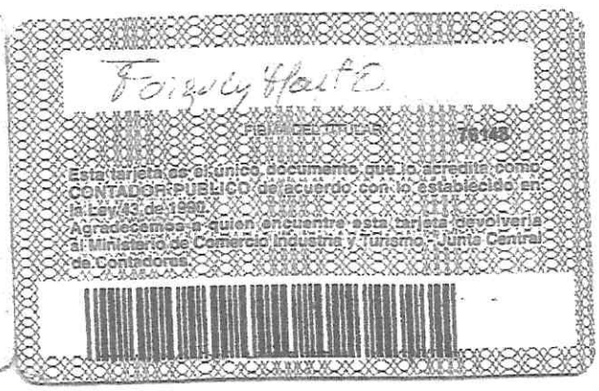
FAIZULY MARTINEZ OSSA
Contador
E & A CONSTRUCTORES Y CONSULTORES S.A.S
C.C Nro **42.093.918 de PERERIA**
T.P Nro. **151188-T**





Faizuly Martínez
42093918 P





UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

99831 2D004CE8260

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **FAIZULY MARTINEZ OSSA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 42093918 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 151188-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 31830209
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-12-06

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	HECTOR JAIME GIRALDO JARAMILLO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	10251459	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 64A 21 50 OFICINA 1005	DEPARTAMENTO	CALDAS	MUNICIPIO	MANIZALES
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4210	CORREO ELECTRÓNICO	JGIRALDO88@GMAIL.COM	TELÉFONO	8901550
FAX	8901550	SUCURSAL	01	NOMBRE SUCURSAL	independiente
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	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: 11	Año: 2024	Mes: 11	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		31830209

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-10251459	57	5	No	No	17	1	0	Salario	GIRALDO JARAMILLO HECTOR JAIME	$3.500.000

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 - 10251459												X																	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 - 10251459	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$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 - 10251459	EPS SURA	30	$5.500.000	0.1250000	$687.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.500.000	10251459	0.0052200	$28.800

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-10251459	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 11											
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
SINAFP	1	$0	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$0

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
EPS SURA	1	$687.500	$0	0	$0	0	$0	$687.500	0	$0	$0	$687.500	$0	0	$0	$0	$687.500	$0	$0	$687.500

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
ARL SURA	1	$28.800	0	$0	$0	$28.800	0	$0	$28.800	0	$0	$0	$28.800

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

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$687.500
PENSIONES	0	$0
RIESGOS PROFESIONALES	1	$28.800
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$716.300

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 31563884
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-11-12

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	HECTOR JAIME GIRALDO JARAMILLO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	10251459	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 64A 21 50 OFICINA 1005	DEPARTAMENTO	CALDAS	MUNICIPIO	MANIZALES
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4210	CORREO ELECTRÓNICO	JGIRALDO88@GMAIL.COM	TELÉFONO	8901550
FAX	8901550	SUCURSAL	01	NOMBRE SUCURSAL	independiente
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	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: 10	Año: 2024	Mes: 10	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		31563884

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-10251459	57	5	No	No	17	1	0	Salario	GIRALDO JARAMILLO HECTOR JAIME	$3.500.000

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 - 10251459												X																	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 - 10251459	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$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 - 10251459	EPS SURA	30	$6.777.000	0.1250000	$847.200	$0	0	$0	0	$0	30	$6.777.000	10251459	0.0052200	$35.400

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota 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-10251459	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 10											
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
SINAFP	1	$0	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$0

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
EPS SURA	1	$847.200	$0	0	$0	0	$0	$847.200	0	$0	$0	$847.200	$0	0	$0	$0	$847.200	$0	$0	$847.200

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
ARL SURA	1	$35.400	0	$0	$0	$35.400	0	$0	$35.400	0	$0	$0	$35.400

TOTAL APORTES PARAFISCALES

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

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$847.200
PENSIONES	0	$0
RIESGOS PROFESIONALES	1	$35.400
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$882.600

aportes en línea

Planill Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901867855	1	CONSORCIO HJ&E	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 64 A 21 50	MANIZALES-CALDAS	8902266	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1066126912	9477603209	E	2024/11/15	2024/11/21	BANCO DAVIVIENDA	6	$1,006,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	93437232	CARDONA JOSE	X																	230301	14	$700,000	$112,000	EPS010	14	$700,000	$28,000	CCF11	14	$700,000	$28,000	14-11	14	$700,000	$48,800	14	$0	$0	SI	$216,800
2	CC	1002579175	ROJAS SANTIAGO	X	X																230201	3	$200,000	$32,000	EPS017	3	$200,000	$8,000	CCF11	3	$200,000	$8,000	14-11	3	$200,000	$14,000	3	$0	$0	SI	$62,000
3	CC	65795626	ZUÑIGA ADRIANA	X																	Z5-14	28	$2,333,334	$373,400	EPS010	28	$2,333,334	$93,400	CCF11	28	$2,333,334	$93,400	14-11	28	$2,333,334	$162,500	28	$0	$0	SI	$722,700
Total	Afiliados(3)																						$3,233,334	$517,400			$3,233,334	$129,400			$3,233,334	$129,400			$3,233,334	$225,300		$0	$0		$1,001,500

aportes en línea

Planill Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901867855	1	CONSORCIO HJBE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 64 A 21 50	MANIZALES-CALDAS	8902266	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1066126912	9477603209	E	2024/11/15	2024/11/21	BANCO DAVIVIENDA	6	$1,006,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$517,400	$2,300	$0	$519,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$373,400	$1,600	$0	$375,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$112,000	$500	$0	$112,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$32,000	$200	$0	$32,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$225,300	$1,000	$0	$226,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$225,300	$1,000	$0	$226,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$129,400	$600	$0	$130,000
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	3	$129,400	$600	$0	$130,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$129,400	$700	$0	$130,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$121,400	$600	$0	$122,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$8,000	$100	$0	$8,100
TOTAL				3	$1,001,500	$4,600	$0	$1,006,100

aportes en línea

Planill)esumen)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901867855	1	CONSORCIO HJ&E	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 64 A 21 50	MANIZALES-CALDAS	8902266	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1106093593	9478594827	E	2024/12/12	2024/12/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,870,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	10189006	ARIAS JAIME	X								X									25-14	25	$1,750,000	$280,000	EPS037	25	$1,750,000	$70,000	CCF11	25	$1,750,000	$70,000	14-11	25	$1,750,000	$121,800	25	$0	$0	Si	$541,800
2	CC	93437232	CARDONA JOSE									X									230301	30	$1,660,938	$265,800	EPS010	30	$1,660,938	$66,500	CCF11	30	$1,660,938	$66,500	14-11	30	$1,660,938	$115,700	30	$0	$0	Si	$514,500
3	CC	65795626	ZUÑIGA ADRIANA									X									25-14	30	$2,627,604	$420,500	EPS010	30	$2,627,604	$105,200	CCF11	30	$2,627,604	$105,200	14-11	30	$2,627,604	$182,900	30	$0	$0	Si	$813,800
Total	Afiliados(3)																						$6,038,542	$966,300			$6,038,542	$241,700			$6,038,542	$241,700			$6,038,542	$420,400		$0	$0		$1,870,100

aportes en línea

Planill Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901867855	1	CONSORCIO HJ&E	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 64 A 21 50	MANIZALES-CALDAS	8902266	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1106093593	9478594827	E	2024/12/12	2024/12/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,870,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$966,300	$0	$0	$966,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$700,500	$0	$0	$700,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$265,800	$0	$0	$265,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$420,400	$0	$0	$420,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$420,400	$0	$0	$420,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$241,700	$0	$0	$241,700
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	3	$241,700	$0	$0	$241,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$241,700	$0	$0	$241,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$171,700	$0	$0	$171,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$70,000	$0	$0	$70,000
TOTAL				3	$1,870,100	$0	$0	$1,870,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10251527		GUAYARA GOMEZ NICOLAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 37 23 75	MANIZALES-CALDAS	8902266	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1106081630	9478595492	E	2024/12/06	2024/12/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,090,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vlp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	10268267	ARCILA CARLOS	X	X																25-14	3	$130,000	$20,800	EPS002	3	$130,000	$5,200	CCF11	3	$130,000	$5,200	14-11	3	$130,000	$9,100	3	$0	$0	Si	$40,300
2	CC	1002581044	BERNAL JHORMAN	X	X																25-14	7	$303,334	$48,600	EPS037	7	$303,334	$12,200	CCF11	7	$303,334	$12,200	14-11	7	$303,334	$21,200	7	$0	$0	Si	$94,200
3	CC	1056775900	DIAZ ANDERSON	X	X																230301	1	$43,334	$7,000	EPS037	1	$43,334	$1,800	CCF11	1	$43,334	$1,800	14-11	1	$43,334	$3,100	1	$0	$0	Si	$13,700
4	CC	1192735087	GIRALDO MARLON	X	X																230301	10	$433,334	$69,400	EPS041	10	$433,334	$17,400	CCF11	10	$433,334	$17,400	14-11	10	$433,334	$30,200	10	$0	$0	Si	$134,400
5	CC	1054542101	HERNANDEZ LUIS	X	X																230301	10	$433,334	$69,400	EPS037	10	$433,334	$17,400	CCF11	10	$433,334	$17,400	14-11	10	$433,334	$30,200	10	$0	$0	Si	$134,400
6	CC	1054560939	LAGUNA DANIEL	X	X																230301	7	$303,334	$48,600	EPS037	7	$303,334	$12,200	CCF11	7	$303,334	$12,200	14-11	7	$303,334	$21,200	7	$0	$0	Si	$94,200
7	CC	4940079	MENDEZ HERMIDES	X																		0	$0	$0	EPS037	25	$1,083,334	$43,400	CCF11	25	$1,083,334	$43,400	14-11	25	$1,083,334	$75,500	25	$0	$0	Si	$162,300
8	CC	1005776583	MORALES DARWIN	X	X																230301	20	$866,667	$138,700	EPS041	20	$866,667	$34,700	CCF11	20	$866,667	$34,700	14-11	20	$866,667	$60,400	20	$0	$0	Si	$268,500
9	CC	1007702194	MOSQUERA MARLON	X	X																230301	1	$43,334	$7,000	EPS017	1	$43,334	$1,800	CCF11	1	$43,334	$1,800	14-11	1	$43,334	$3,100	1	$0	$0	Si	$13,700
10	CC	10235542	NAVARRO JOHN	X																		0	$0	$0	EPS002	26	$1,126,667	$45,100	CCF11	26	$1,126,667	$45,100	14-11	26	$1,126,667	$78,500	26	$0	$0	Si	$168,700
11	CC	1058198635	OBANDO JUAN	X	X																230301	9	$390,000	$62,400	EPS002	9	$390,000	$15,600	CCF11	9	$390,000	$15,600	14-11	9	$390,000	$27,200	9	$0	$0	Si	$120,800
12	CC	1054543477	OBANDO MARLON	X	X																230201	2	$86,667	$13,900	EPS002	2	$86,667	$3,500	CCF11	2	$86,667	$3,500	14-11	2	$86,667	$6,100	2	$0	$0	Si	$27,000
13	CC	10173436	OLAYA JOSE	X	X																230301	9	$390,000	$62,400	EPS037	9	$390,000	$15,600	CCF11	9	$390,000	$15,600	14-11	9	$390,000	$27,200	9	$0	$0	Si	$120,800
14	CC	10184350	PALACIO ISMAEL	X																	25-14	13	$563,334	$90,200	EPS037	13	$563,334	$22,600	CCF11	13	$563,334	$22,600	14-11	13	$563,334	$39,300	13	$0	$0	Si	$174,700
15	CC	10167524	PENAGOS JORGE	X	X																230201	2	$86,667	$13,900	EPS041	2	$86,667	$3,500	CCF11	2	$86,667	$3,500	14-11	2	$86,667	$6,100	2	$0	$0	Si	$27,000
16	CC	1054543999	RAMIREZ DIEGO	X	X																25-14	13	$563,334	$90,200	EPS017	13	$563,334	$22,600	CCF11	13	$563,334	$22,600	14-11	13	$563,334	$39,300	13	$0	$0	Si	$174,700
17	CC	1054369271	RIOS JORGE	X	X																230201	2	$86,667	$13,900	EPS037	2	$86,667	$3,500	CCF11	2	$86,667	$3,500	14-11	2	$86,667	$6,100	2	$0	$0	Si	$27,000
18	CC	10161922	RIOS JOSE	X	X																	0	$0	$0	EPS037	6	$260,000	$10,400	CCF11	6	$260,000	$10,400	14-11	6	$260,000	$18,100	6	$0	$0	Si	$38,900
19	CC	10174225	RODRIGUEZ JOSE	X	X																230301	2	$86,667	$13,900	EPS037	2	$86,667	$3,500	CCF11	2	$86,667	$3,500	14-11	2	$86,667	$6,100	2	$0	$0	Si	$27,000
20	CC	10181087	ROMERO ARISTOBULO	X	X																230301	2	$86,667	$13,900	EPS041	2	$86,667	$3,500	CCF11	2	$86,667	$3,500	14-11	2	$86,667	$6,100	2	$0	$0	Si	$27,000
21	CC	1002580755	RUEDA YANCARLOS	X	X																230301	9	$390,000	$62,400	EPS017	9	$390,000	$15,600	CCF11	9	$390,000	$15,600	14-11	9	$390,000	$27,200	9	$0	$0	Si	$120,800
22	CC	1054550346	VALENCIA LUIS	X	X																231001	6	$260,000	$41,600	EPS002	6	$260,000	$10,400	CCF11	6	$260,000	$10,400	14-11	6	$260,000	$18,100	6	$0	$0	Si	$80,500
Total	Afiliados(22)																						$5,546,674	$888,200			$8,016,675	$321,500			$8,016,675	$321,500			$8,016,675	$559,400		$0	$0		$2,090,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10251527		GUAYARA GOMEZ NICOLAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 37 23 75	MANIZALES-CALDAS	8902266	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1106081630	9478595492	E	2024/12/06	2024/12/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$2.090.600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				19	$888,200	$0	$0	$888,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$41,600	$0	$0	$41,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$249,800	$0	$0	$249,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	$555,100	$0	$0	$555,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$41,700	$0	$0	$41,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				22	$559,400	$0	$0	$559,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	22	$559,400	$0	$0	$559,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				22	$321,500	$0	$0	$321,500
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	22	$321,500	$0	$0	$321,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				22	$321,500	$0	$0	$321,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$40,000	$0	$0	$40,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	10	$142,600	$0	$0	$142,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	4	$59,100	$0	$0	$59,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	$79,800	$0	$0	$79,800
TOTAL				22	$2,090,600	$0	$0	$2,090,600