FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

Luis Javier Ortiz Ardila <luisj.ortiz@fiscalia.gov.co>

Re: SOLICITUD RADICADO INFORME N. 8 CTO 0052-2024 MARTHA CECILIA VELOZA

1 mensaje

Jennifer Llulieth Escobar Ospina <jennifer.escobar@fiscalia.gov.co> 5 de abril de 2025, 10:11 a.m.
Para: Luis Javier Ortiz Ardila <luisj.ortiz@fiscalia.gov.co>

Acuso recibido con radicado **20250020011295**

El vie, 4 abr 2025 a la(s) 4:00 p.m., Luis Javier Ortiz Ardila (luisj.ortiz@fiscalia.gov.co) escribió:

> Buenas tardes Jennifer,
>
> Cordial saludo,
>
> Solicito su colaboración con el radicado del documento adjunto.
>
> Cordialmente,
>
> LUIS JAVIER ORTIZ ARDILA
> Subdirección Regional de Apoyo Orinoquia
> Sección de Bienes y Apoyo Administrativo
> Fiscalía General de la Nación
> Calle 34 N.º 41 - 73 Barzal Alto – Villavicencio, Meta
>
> FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
>
> 
>
> *Cuidemos del medio ambiente. Por favor no imprima este e-mail si no es necesario.*
>
> ***NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN:*** *Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.*

--

JENNIFER ESCOBAR OSPINA

Ventanilla Única de Correspondencia

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

Carrera 29 Nº33b - 79 Palacio de Justicia

Torre A Oficina - 201

Villavicencio - Meta



Cuidemos del medio ambiente. Por favor no imprima este e-mail si no es necesario.

NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN: *Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.*

FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN

Oficio 30940-0263 Página 1 de 1

Villavicencio, 04 de Abril de 2025

Doctora
MARTHA LUZ PABON HERRERA
Sección de Gestión Contractual
Fiscalía General de la Nación
Subdirección Regional de Apoyo Orinoquia

ASUNTO: **ENTREGA INFORMES CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO ABRIL**

Cordial saludo,

Por medio de la presente, relaciono y entrego informes de supervisión de arrendamiento Nª 8 de los inmuebles que me fueron designados del mes de Abril de 2025.

Contrato	Municipio	Unidad	Contratista
0047-2024	La Macarena		JOAQUIN QUIROGA MEDINA
0057-2024	Puerto Lleras		JOSE GUADALUPE SALGUERO GONZALEZ
0052-2024	Uribe		MARTHA CECILIA VELOZA VELANDIA

Folios _____

Gracias por su atención

Atentamente,

LUIS JAVIER ORTIZ ARDILA
Sección de Bienes, Soporte y Apoyo Administrativo
Subdirección Regional de Apoyo – Orinoquía

"Se recomienda leer el instructivo, ubicado al final del documentos antes de diligenciar el presente formato"

TIPO DE INFORME	Parcial	X	Final	

1	**ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO**								
1.1	**Informe No.**				**08**				
1.2	**Periodo del informe**	**Del**	**05**	**03**	**2025**	**Al**	**04**	**04**	**2025**
1.3	**Contrato #**	FGN-RO-0052	**Fecha**	**16**	**10**	**2024**	**Tipo de Contrato**	ARRENDAMIENTO Y/O ADQUISICIÓN DE INMUEBLES	
1.4	**Objeto**								
El Arrendador (Martha Cecilia Veloza Velandia) Entrega Al Arrendatario (Subdirección Regional de Apoyo Orinoquia de La Fiscalía General De La Nación) A Título De Arrendamiento el uso y goce de un Inmueble con destino a sedes de la Fiscalía General de la Nación, ubicado en la Calle 5 No.6-22-24-26 Barrio Centro de la ciudad de La Uribe, identificado con la matricula inmobiliaria 236-58844, con linderos definidos en la Escritura Pública 3789 del 31 de agosto de 2010 de la Notaría Tercera de Villavicencio.								
1.5	**Nombre del contratista**								
MARTHA CECILIA VELOZA VELANDIA									
1.6	**Cédula o NIT**					1.7	**Correo electrónico**		
40.271.580						Marthacecilia-1004@hotmail.com			
1.8	**Dirección**					1.9	**Teléfono**		
Calle 5 No. 12 -72 barrio las ferias, Paz de Ariporo, Casanare –Cra 1 No.3						3118465839			
1.10	**Fecha de Inicio**			**16**	**10**	**2024**			
1.11	**Requisitos de ejecución del contrato** *(múltiple respuesta si aplica, escoger con "X")*								
Acta de Inicio		**X**		Registro Presupuestal		**X**			
Aprobación Garantía		**N/A**		Suscripción del Contrato		**X**			
1.12	**Fecha terminación** *(Aplica solo para el informe final)*	Aplica		No Aplica	**X**	Fecha	D	M	A

2.	**DATOS DEL(LOS) SUPERVISOR(ES)** *(Delegado, el que quedó registrado en el contrato)*
2.1	**Nombre(s) del supervisor(es) o interventor(es)** *(Agregar las filas que se requieran)*

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

Luis Javier Ortiz Ardila			
2.2	**Dependencia**	**2.3**	**Número de Extensión o teléfono**
SECCIÓN DE BIENES, SOPORTE Y APOYO ADMINISTRATIVO		6086611990	
2.4	**Correo electrónico**	luisj.ortiz@fiscalia.gov.co	
2.5	**Nombre (s) del supervisor (es) o interventor (es) designado (s)** *(Entiéndase como designado, el que quedó registrado en el contrato si en la cláusula así se dispuso)*		
N/A			
2.6	**Dependencia**	**2.7**	**Número de Extensión o teléfono**
N/A		N/A	
2.8	**Correo electrónico**	N/A	

3.	**RESUMEN FINANCIERO**				
3.1	**Valor inicial del contrato**				
Es hasta por la suma de	$ 35.985.169				Pesos M/CTE
3.2	**Vigencias futuras**	**SI**	**X**	**NO**	

Cuadro 1 - Vigencias Futuras

AÑO	NUMERO	VALOR
2025	3924	$19.827.912,00
2026	4024	$12.260.262,00
TOTAL		**$ 32.088.174**

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.3	**Número y fecha del certificado de disponibilidad presupuestal**

Cuadro 2 – Certificado de Disponibilidad Presupuestal

No. De CDP	Fecha de expedición de CDP
7324	23/04/2024
2225	03/01/2025

(Agregar tantas filas como se requieran)

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

3.4	Número y fecha de registro presupuestal

Cuadro 3 – Registro Presupuestal

No. De Registro Presupuestal	Fecha de expedición de Registro Presupuestal		
15624	15	10	2024
2225	03	01	2025

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.5	Cesión	SI		NO	X	Fecha	D	M	A

3.6 Resumen histórico (Favor reportar en el presente cuadro, los datos de todos los informes en forma cronológica y discriminar por vigencia en caso que aplique)

Cuadro 4. Resumen Histórico

FECHA DEL ÚLTIMO CORTE (dd/mm/aaaa)	VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones y/o vigencias futuras en caso de que aplique	VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA	VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
18/10/2024	$ 35.985.169	$0	$779.399	$35.205.770
14/11/2024	$ 35.985.169	$ 779.399	$ 1.558.798	$33.646.972
09/12/2024	$ 35.985. 169	$ 2.338.197	$ 1.558. 798	$ 32.088.174
22/01/2025	$ 35.985. 169	$ 3.896.995	$ 0	$ 32.088.174
29/01/2025	$ 35.835.517	$ 3.896.995	$ 1.639.855	$ 30.298.667
11/02/2025	$ 35.835.517	$ 5.536.850	$ 1.639.855	$ 28.658.812
04/03/2025	$ 35.835.517	$ 7.176.705	$ 1.639.855	$ 27.018.957
04/04/2025	$ 35.835.517	$ 8.816.560	$ 1.639.855	$ 25.379.102

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.7	Histórico de Modificaciones Contractuales

Fecha	Modificatorio Número	Adición Número	Prórroga Número	Suspensión Número	Reanudación Número	Descripción
28/01/2025	1	N/A	N/A	N/A	N/A	Es necesario realizar una modificación al valor de los contratos para la vigencia 2025, reduciendo en un 0.8% el canon mensual, por cuanto el IPC autorizado para el año 2025 por el Gobierno Nacional fue 5.2%., manifiesto que es procedente la modificación

(Agregar tantas filas como se requieran)

4.	OTROS ASPECTOS

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

4.1	Acta de liquidación:	
(Con el último informe se debe presentar el proyecto de acta de liquidación, si al verificar el clausulado del contrato ésta aplica).		
4.2	Estado de avance presupuestal a la fecha	29.17%
(VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA + VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME) /(VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones en caso que aplique) x 100		
4.3	Estado de avance físico a la fecha (%)	N/A
(UNIDADES TOTALES RECIBIDAS A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME / UNIDADES CONTRATADAS) X100		
4.4	Persona natural *(Si no aplica, colocar N/A)*	

Cuadro 5 – Persona Natural

Obligaciones	Número y fecha de certificación o planilla de pago a la terminación del contrato
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	Planilla integrada autoliquidación de aportes 7962390530 del 03/04/2025

(Si no aplica colocar N/A)

4.5	Persona jurídica				
Fecha de Certificación		Fecha	D	M	A
La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal a la fecha de terminación del contrato.					

5.	CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):
De acuerdo con lo señalado en los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011 y la Guía para Supervisión de Contratos de Colombia Compra Eficiente, es deber de los supervisores e interventores de los contratos realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico, para efectos de corroborar el cumplimiento a cabalidad del objeto y las obligaciones en el marco del contrato.	

Cuadro 6 – Concepto del Supervisor

Aspectos a Verificar	SI	NO	Explique	N/A
El bien o servicio cumplió con las especificaciones técnicas mínimas	X			
El bien o servicio cumplió con las cantidades exigidas en el contrato.				X

Esta documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

El contratista cumplió con las entregas pactadas en el contrato				X
Fue satisfactoria la calidad del bien o servicio contratado	X			
Los bienes fueron ingresados al almacén				X
Se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato.				X
Se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción.				X
Se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos de los bienes contratados.				X
Se cumplió con los tiempos establecidos para las entregas según contrato				X
Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato				X
Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato				

Nota: Documentación Anexa: El Supervisor deberá acreditar el cumplimiento del objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, mediante los siguientes documentos (cuando aplique y solo dejar la relación de los documentos que se anexan):

- Recibo a satisfacción.
- Planilla integrada autoliquidación de aportes 7962390530 del 03/04/2025

Informes anexos	**SI**	X	**NO**		**N/A**	

Tipo y detalle del informe:	N/A

5.1	**El contratista "CUMPLIÓ**	**Si Cumplió**	X	**No Cumplió**	

Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

- El contratista ha cumplido con las obligaciones contractuales durante el periodo del presente informe
- la Sede no presentó novedades de mantenimiento y no se realizaron Solicitudes en el presente mes al propietario, para reparaciones.
- Se tramita para pago del canon de arrendamiento del mes de Abril del 2025

6.	**RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES**

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

Se recibe a entera satisfacción de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, los ítems y cantidades con base en las condiciones establecidas en el Contrato que a continuación se describen:

Cuadro 7 – Recibo a Satisfacción de Bienes

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND DE MEDIDA	CANT. CONTRATADA	CANT. EJECUTADA
	N/A			

(*Agregar las casillas que sean requeridas Si no aplica coloca N/A)
si el número de bienes recibido es muy amplio, debe venir como documento adjunto)

7. RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de los servicios prestados pactados en el contrato

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deben consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

8. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES: *(Si es el informe final escoger entre BUENO, REGULAR O MALO si informe parcial escoger N/A)*

Malo		Regular		Bueno		N/A	X

Justifique la calificación: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

N/A

OBSERVACIONES *(Espacio destinado para aclarar o adicionar datos relevantes del contrato que no fueron registrados en el presente informe)*

N/A

FIRMA RESPONSABLES

Javier Ortiz

Interventor (es) / Supervisor (es)

Nombre			Cedula		
Luis Javier Ortiz Ardila			1.119.888.320		
Ciudad	Villavicencio	**fecha**	**04**	**04**	**2025**

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Luis Javier Ortiz Ardila	Javier Ortiz	04/04/2025
Revisó	Luis Javier Ortiz Ardila	Javier Ortiz	04/04/2025

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

FISCALÍA	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	Código: FGN-APO6-F-18
	FORMATO RECIBO A SATISFACCIÓN	Versión: 02
		Página: 1 de 1

SEÑALE CON UNA X LA CLASE, NÚMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO A CERTIFICAR, SUSCRITO CON LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

[x] **CN:** Contrato [ ] **CNA:** Contrato Adicional [ ] **RS:** Resolución [ ] **SPC:** Servicios Públicos [ ] **CM:** Caja Menor

No. FGN-RO-0052-2024 **VIGENCIA** 2025

EN CUMPLIMIENTO AL NUMERAL 1° DEL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 80 DE 1993, CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN Y DENTRO DEL TÉRMINO ESTIPULADO LOS BIENES Y/O SERVICIOS CONTEMPLADOS EN EL OBJETO.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	Martha Cecilia Veloza Velandia
CÉDULA O NIT	40 271 580
CORREO ELECTRÓNICO DEL BENEFICIARIO	marthacecilia_1004@hotmail.com
PERIODO DEL SERVICIO:	Del 1 al 30 de Abril de 2025
OBJETO:	El Arrendador (Martha Cecilia Veloza Velandia) Entrega Al Arrendatario (Subdirección Regional de Apoyo Orinoquía de La Fiscalía General De La Nación) A Título De Arrendamiento el uso y goce de un Inmueble con destino a sedes de la Fiscalía General de la Nación, ubicado en la Calle 5 No 8-22-24-26 Barrio Centro de la ciudad de La Uribe, identificado con la matricula inmobiliaria 236-58844, con linderos definidos en la Escritura Pública 3788 del 31 de agosto de 2010 de la Notaría Tercera de Villavicencio.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Entre 16 de octubre de 2024 y el 31 de julio de 2026
CONCEPTO DE PAGO: **(Según clausula forma de pago)**	Un (01) pago por la suma de SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE($ 779399) incluido IVA y todos los costos directos e indirectos a que haya lugar, Dos (2) pagos cada uno por la suma de UN MILLÓN QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 1,558,798) incluido IVA y todos los costos directos e indirectos a que haya lugar, Doce (12) pagos cada uno por la suma de UN MILLÓN SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($ 1,639,855), incluido IVA y todos los costos directos e indirectos a que haya lugar,y Siete (7) pagos cada uno por la suma de UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($ 1,751,466), IVA incluido.
Nos. DE FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO:	N/A
VALOR A PAGAR:	$ 1,639,855

				DD/MM/AA		
APROBACIÓN PÓLIZA	**No**		Fecha			
AFECTAR COMPROMISO PRESUPUESTAL	**No**	2225	Fecha.	03/04/2025	Vr. $	$ 1,639,855
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO	**No.**	2225	Fecha:	03/01/2025	Vr. $	$ 19,827,912

NOMBRE DEL SUPERVISOR O SU DELEGADO:	LUIS JAVIER ORTIZ ARDILA
No. CÉDULA DEL SUPERVISOR:	1,119,888,320
CARGO DEL SUPERVISOR:	AUXILIAR I
DEPENDENCIA:	SECCION DE BIENES Y APOYO ADMINISTRATIVO — 3213758010
CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR	luisj.ortiz@fiscalia.gov.co
FIRMA DEL SUPERVISOR	 **FECHA:** 03/04/2025

OBSERVACIONES:

RECEPCIÓN INFORME DE SUPERVISIÓN **No. De Folios**

RADICADO

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	40271580
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			MARTHA CECILIA VELOZA VELANDIA
CIUDAD/MUNICIPIO	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN	CRA 6 N. 12-72	TELÉFONO	3118465
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos.
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			7962390530	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	marzo AÑO	2025
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/04/03	NUMERO AUTORIZACIÓN			1384502281

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40271580	VELOZA VELANDIA MARTHA CECILIA	INDEPENE		$ 1.423.500			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 405.800

Planilla Pagada