MUNICIPIO	No.	PUNTO DE ENCUENTRO	CONTRATADO	EJECUTADO	POR EJECUTAR	% DE EJECUCION
	56	Cumaco (Rural)	1	1	0	100,00%
	57	Duya (Rural)	1	1	0	100,00%
	58	Miralindo (Rural)	1	1	0	100,00%
	59	Punto urbano (población urbana)	12	1	11	8,33%
	60	San Juanito (Rural)	1	0	1	0,00%
PAZ DE ARIPORO	61	Caño Chiquito (Rural)	1	1	0	100,00%
	62	Centro Gaitán (Rural)	1	1	0	100,00%
	63	El Totumo (Rural)	1	1	0	100,00%
	64	La Aguada (Rural)	1	1	0	100,00%
	65	Punto urbano (población urbana)	9	9	0	100,00%
	66	Punto urbano (para población rural)	4	4	0	100,00%
	67	Rincón Hondo (Rural)	1	1	0	100,00%
PORE	68	Punto urbano (para población rural)	4	0	4	0,00%
	69	Punto urbano (población urbana)	2	0	2	0,00%
	70	Vda. Cafifies (Rural)	1	0	1	0,00%
	71	Vda. El Banco (Rural)	1	0	1	0,00%
	72	Vda. La Plata (Rural)	1	0	1	0,00%
	73	Vda. Miralindo (Rural)	1	0	1	0,00%
RECETOR	74	Punto urbano (para población rural)	3	0	3	0,00%
	75	Punto urbano (población urbana)	1	0	1	0,00%
	76	Vda. Los Alpes (Rural)	1	0	1	0,00%
	77	Vda. San José (Rural)	1	0	1	0,00%
	78	Vda. Taguara (Rural)	1	0	1	0,00%

785

MUNICIPIO	No.	PUNTO DE ENCUENTRO	CONTRATADO	EJECUTADO	POR EJECUTAR	% DE EJECUCION
SABANALARGA	79	Agua Clara (Rural)	1	1	0	100,00%
	80	El Secreto (Rural)	1	1	0	100,00%
	81	Palmichal (Rural)	1	1	0	100,00%
	82	Punto urbano (para población rural)	2	2	0	100,00%
	83	Punto urbano (población urbana)	3	3	0	100,00%
	84	Vda. Planadas (Rural)	1	1	0	100,00%
SACAMA	85	Punto urbano (para población rural)	1	0	1	0,00%
	86	Punto Urbano (población urbana)	2	0	2	0,00%
	87	Resguardo Indígena barro negro (rural)	1	0	1	0,00%
SAN LUIS DE PALENQUE	88	Punto urbano (rural)	7	0	7	0,00%
	89	Casco urbano (urbano)	3	0	3	0,00%
	90	Jagueyes (rural)	1	0	1	0,00%
	91	Miramar de Guanapalo (rural)	1	0	1	0,00%
	92	Riverita (rural)	1	0	1	0,00%
	93	San francisco (rural)	1	0	1	0,00%
	94	Venturosa (rural)	1	0	1	0,00%
	95	Vereda la bendición (rural)	1	0	1	0,00%
TAMARA	96	Punto Urbano (Población urbana)	9	9	0	100,00%
	97	Vereda Bello Horizonte (Rural)	1	1	0	100,00%
	98	Tablón de Tamara (Rural)	1	1	0	100,00%
	99	Vereda Garzas (Rural)	1	1	0	100,00%
	100	Vereda La Palma (Rural)	1	1	0	100,00%
	101	Vereda Llano Pérez (Rural)	1	1	0	100,00%

786

MUNICIPIO	No.	PUNTO DE ENCUENTRO	CONTRATADO	EJECUTADO	POR EJECUTAR	% DE EJECUCION
TAURAMENA	102	Corregimiento El Venado O Paso Cusiana (rural)	3	3	0	100,00%
	103	Escuela Vereda La Urama (rural)	1	1	0	100,00%
	104	Escuela Vereda El Jaguito (rural)	1	1	0	100,00%
	105	Escuela Vereda Tunupe (rural)	1	1	0	100,00%
	106	Carupana (rural)	1	1	0	100,00%
	107	Punto Urbano (Para Población Rural) Polideportivo Inderta	2	2	0	100,00%
	108	Punto Urbano (Población Urbana) Polideportivo Inderta	8	8	0	100,00%
	109	Vereda Piñalito (Rural) Escuela Piñalito	1	1	0	100,00%
	110	Vigía Trompillos (Rural) Escuela La Vigía Trompillos	1	1	0	100,00%
TRINIDAD	111	Bélgica (Rural)	1	1	0	100,00%
	112	Bocas del Pauto (Rural)	1	1	0	100,00%
	113	El Calvario (Rural)	1	1	0	100,00%
	114	El Convento (Rural)	1	1	0	100,00%
	115	La Esperanza (Rural)	1	1	0	100,00%
	116	Punto urbano (para población rural)	4	4	0	100,00%
	117	Punto Urbano (población urbana)	2	2	0	100,00%
	118	San Joaquín (Rural)	1	1	0	100,00%
	119	Paso Real de la Soledad (Rural)	1	1	0	100,00%

787

MUNICIPIO	No.	PUNTO DE ENCUENTRO	CONTRATADO	EJECUTADO	POR EJECUTAR	% DE EJECUCION
	120	Santa Martha (Rural)	1	1	0	100,00%
	121	Vda. Matapalo (Rural)	1	1	0	100,00%
	122	Vda. San Pedro (Rural)	1	1	0	100,00%
	123	Vda. Santa Irene (Rural)	1	1	0	100,00%
VILLANUEVA	124	Buenos Aires Alto (Rural)	1	1	0	100,00%
	125	Caimán Alto (Rural)	1	1	0	100,00%
	126	Caribayona (Rural)	1	1	0	100,00%
	127	El Fical (Rural)	1	1	0	100,00%
	128	El Triunfo (Rural)	1	1	0	100,00%
	129	La Colmena (Rural)	1	1	0	100,00%
	130	Punto urbano (Población urbana)	10	10	0	100,00%
	131	San Agustín (Rural)	1	1	0	100,00%
	132	Santa Helena (Rural)	1	1	0	100,00%
YOPAL	133	20 de julio (urbano)	14	0	14	0,00%
	134	Brisas de Cravo (rural)	1	0	1	0,00%
	135	Buena vista (Rural)	1	1	0	100,00%
	136	Chaparrera (rural)	5	5	0	100,00%
	137	El taladro (rural)	1	1	0	100,00%
	138	Charte (rural)	1	1	0	100,00%
	139	Comuna II (urbano)	7	1	6	14,29%
	140	Comuna III (urbano)	5	0	5	0,00%
	141	Comuna IV (urbano)	5	1	4	20,00%
	142	Comuna V (urbano)	7	1	6	14,29%
	143	El amparo (rural)	1	1	0	100,00%
	144	El Carmen (urbano)	4	0	4	0,00%
	145	El Triunfo (rural)	1	1	0	100,00%
	146	Garzón (Rural)	1	0	1	0,00%

MUNICIPIO	No.	PUNTO DE ENCUENTRO	CONTRATADO	EJECUTADO	POR EJECUTAR	% DE EJECUCION
	147	Guafilla (rural)	1	1	0	100,00%
	148	La calceta (rural)	1	1	0	100,00%
	149	la campiña (urbano)	8	0	8	0,00%
	150	La Niata (rural)	2	2	0	100,00%
	151	Llano Lindo (urbano)	8	8	0	100,00%
	152	Mata de limón (rural)	1	1	0	100,00%
	153	Morichal (rural)	5	5	0	100,00%
	154	Morro (rural)	6	4	2	66,67%
	155	Palo bajito (rural)	1	1	0	100,00%
	156	Porfía (Rural)	1	1	0	100,00%
	157	Progresos (urbano)	6	0	6	0,00%
	158	Punto nuevo (Rural)	1	1	0	100,00%
	159	Quebrada Seca (rural)	1	1	0	100,00%
	160	Ramón Nonato Pérez (urbano)	3	0	3	0,00%
	161	Remanso (urbano)	6	0	6	0,00%
	162	Tilodirán (rural)	3	3	0	100,00%
	163	Tizaga (rural - Francisco Velandia)	1	1	0	100,00%
TOTAL			**379**	**217**	**162**	**57,26%**

De acuerdo con los programado y ejecutado durante el periodo de reporte del presente informe se han desarrollado un total de 59 encuentros recreativos y de actividad física, distribuidos de la siguiente manera:

MUNICIPIO	ENCUENTROS	
	PROGRAMADOS	REALIZADOS
AGUAZUL	24	24
CHAMEZA	6	0
HATO COROZAL	19	0
LA SALINA	3	0
MANI	27	27
MONTERREY	18	18
NUNCHIA	19	0
OROCUE	22	10
PAZ DE ARIPORO	18	18

789

MUNICIPIO	ENCUENTROS	
	PROGRAMADOS	REALIZADOS
PORE	10	0
RECETOR	7	0
SABANALARGA	9	9
SACAMA	4	0
SAN LUIS DE PALENQUE	16	0
TAMARA	14	14
TAURAMENA	19	19
TRINIDAD	17	17
VILLANUEVA	18	18
YOPAL	109	43
TOTAL	**379**	**217**

Igualmente, para el desarrollo de la presente actividad la entidad tiene previsto la vinculación de dinamizadores para el desarrollo de los encuentros lúdico-recreativos, una vez establecido el cronograma y para dar cumplimiento a este, se relaciona el personal vinculado para el desarrollo de esta actividad en el periodo de reporte del presente informe.

NOMBRE	CARGO	No. DOCUMENTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
Yeferson Yefrey Hurtado Pérez	Dinamizador	1.121.909.292	9/01/2025	31/01/2024
Harlynson Fajardo Jiménez	Dinamizador	1.116.549.686	9/01/2025	31/01/2024
Johan Stiven Velazco Acosta	Dinamizador	1.118.100.231	9/01/2025	31/01/2024
Jonathan Fonseca Santos	Dinamizador	1.118.548.661	9/01/2025	31/01/2024
Lucy Estrith Suarez Perez	Dinamizador	47.439.082	9/01/2025	31/01/2024
Nataly Corredor Gómez	Dinamizador	1.006.636.748	9/01/2025	31/01/2024
Andrés Leonardo Mongui Santiesteban	Dinamizador	1.098.710.398	9/01/2025	31/01/2024
Luis Eduardo Quintero Gomez	Dinamizador	1.121.909.292	9/01/2025	31/01/2024
Jose Alfredo Benitez Chavita	Dinamizador	9.430.236	9/01/2025	31/01/2024
Jose Adolfo Hernandez Robles	Dinamizador	9.431.833	9/01/2025	31/01/2024
Deisy Katherine Cruz Chinchilla	Dinamizador	1.115.736.407	9/01/2025	31/01/2024

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los dinamizadores en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 01 se aportan los soportes del pago de seguridad social del personal antes relacionado y en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de los encuentros recreativos realizados en los cuales se puede evidenciar el personal empleado, así mismo en anexo No. 04 se aporta la relación de los encuentros realizados, especificando el profesional a cargo, la fecha y hora del mismo.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del CUARENTA Y UNO PUNTO SESENTA Y NUEVE POR CIENTO (41.69 %) frente a una ejecución programada del CUARENTA Y UNO PUNTO SESENTA Y NUEVE POR CIENTO (41.69 %) y una ejecución acumulada del CINCUENTA Y SIETE PUNTO VEINTISEIS POR CIENTO (57.26 %), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno

790

de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.1.9. Garantizar los materiales, equipos y elementos necesarios para el desarrollo de los encuentros, de acuerdo a especificaciones técnicas.

Durante el periodo de reporte del presente informe se ha desarrollado los encuentros en los diferentes municipios de acuerdo a la programación del contrato de prestación de servicios No. Secop II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2024, a lo cual el consorcio a garantizando los elementos mínimos requeridos de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico, es así que cada uno de los grupos de trabajo conto con los siguientes elementos:

- ✓ Computador portátil.
- ✓ Impresora multifuncional.
- ✓ Cámaras fotográficas.
- ✓ Elementos de Papelería: marcadores, cintas pegantes gruesas, resmas de papel, tintas para impresora, esferos y huelleros, carpetas cuatro solapas, sobres de manila y cajas de archivo.

De acuerdo con los programado y ejecutado durante el periodo de reporte del presente informe se han desarrollado los siguientes encuentros, a los cuales se les ha garantizado los equipos, elementos y materiales necesarios para el desarrollo de las actividades distribuidos de la siguiente manera:

MUNICIPIO	ENCUENTROS	
	PROGRAMADOS	REALIZADOS
AGUAZUL	24	24
CHAMEZA	6	0
HATO COROZAL	19	0
LA SALINA	3	0
MANI	27	27
MONTERREY	18	18
NUNCHIA	19	0
OROCUE	22	10
PAZ DE ARIPORO	18	18
PORE	10	0
RECETOR	7	0
SABANALARGA	9	9
SACAMA	4	0
SAN LUIS DE PALENQUE	16	0
TAMARA	14	14
TAURAMENA	19	19
TRINIDAD	17	17
VILLANUEVA	18	18
YOPAL	109	43
TOTAL	**379**	**217**

791

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los implementos en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de los encuentros realizados en los cuales se puede evidenciar los elementos antes mencionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del CINCUENTA POR CIENTO (50%) frente a una ejecución programada del CINCUENTA POR CIENTO (50%) y una ejecución acumulada del SETENTA Y UNO PUNTO CINCUENTA POR CIENTO (71.50%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.2. COMPONENTE No. 02: Desarrollo de actividades de orientación y atención nutricional para el adulto mayor.

ACTIVIDAD 2, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Desarrollar trescientos setenta y nueve (379) talleres de orientación en pautas de alimentación y autocuidado para contribuir al proceso de envejecimiento activo y saludable. dirigidos a 16.951 adultos mayores, realizados en ciento sesenta y tres (163) puntos identificados del área rural y urbana de los 19 municipios del departamento de Casanare.

3.2.1. Garantizar el desarrollo de talleres de orientación en pautas de alimentación y autocuidado para contribuir al proceso de envejecimiento activo y saludable, dirigidos a 16.951 adultos mayores de los 19 municipios.

Actividad realizada con el objetivo de mejorar los hábitos alimenticios de los adultos mayores, así como mejorar su calidad de vida a través de pautas de preparación de alimentos, entre otras recomendaciones a la hora de almacenar, preparar los alimentos y cómo influyen en el estado nutricional de cada uno de los beneficiarios.

Igualmente, para el desarrollo de la presente actividad la entidad tiene previsto la vinculación de talleristas para el desarrollo de los encuentros de orientación en pautas de alimentación y autocuidado, una vez establecido el cronograma y para dar cumplimiento a este, se relaciona el personal vinculado para el desarrollo de esta actividad en el periodo de reporte del presente informe.

NOMBRE	CARGO	No. DOCUMENTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
Ana Yamile Roldan	Tallerista	33.646.548	9/01/2025	31/01/2024
Adriana Judith Montoya Gómez	Tallerista	24.144.116	9/01/2025	31/01/2024
Olivia Mildred Monroy Silva	Tallerista	46.383.215	9/01/2025	31/01/2024
Ingrid Dayana Álvarez González	Tallerista	1.118.557.989	9/01/2025	31/01/2024
Geidy Yorleny Abril Duran	Tallerista	33.480.978	9/01/2025	31/01/2024
Paula Katalina Buitrago Aldana	Tallerista	1.118.552.545	9/01/2025	31/01/2024
Carmen Elena Lagos Pirajan	Tallerista	23.927.046	9/01/2025	31/01/2024
Álvaro Mendoza Torres	Tallerista	9.238.376	9/01/2025	31/01/2024
Josselyn Meys Serrano De La Hoz	Tallerista	1.047.339.407	9/01/2025	31/01/2024
Juan Sebastián Benítez Gómez	Tallerista	1.057.598.000	9/01/2025	31/01/2024

792

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los talleristas en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 01 se aportan los soportes de seguridad social del personal antes relacionados, en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de los encuentros realizados en los cuales se puede evidenciar el personal empleado, así mismo en anexo No. 05 se aporta la relación de los talleres realizados, especificando el profesional a cargo, la fecha y hora del mismo.

De acuerdo con lo programado y ejecutado durante el periodo de reporte del presente informe se han desarrollado los siguientes encuentros, a los cuales se les ha garantizado las temáticas y demás requerimientos técnicos establecidos, distribuidos de la siguiente manera:

MUNICIPIO	ENCUENTROS	
	PROGRAMADOS	REALIZADOS
AGUAZUL	24	24
CHAMEZA	6	0
HATO COROZAL	19	0
LA SALINA	3	0
MANI	27	27
MONTERREY	18	18
NUNCHIA	19	0
OROCUE	22	10
PAZ DE ARIPORO	18	18
PORE	10	0
RECETOR	7	0
SABANALARGA	9	9
SACAMA	4	0
SAN LUIS DE PALENQUE	16	0
TAMARA	14	14
TAURAMENA	19	19
TRINIDAD	17	17
VILLANUEVA	18	18
YOPAL	109	43
TOTAL	**379**	**217**

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del CUARENTA Y UNO PUNTO SESENTA Y NUEVE POR CIENTO (41.69 %) frente a una ejecución programada del CUARENTA Y UNO PUNTO SESENTA Y NUEVE POR CIENTO (41.69 %) y una ejecución acumulada del CINCUENTA Y SIETE PUNTO VEINTISEIS POR CIENTO (57.26%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.2.2. ACTIVIDAD 3, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Realizar la entrega de dieciséis mil novecientos cincuenta y un (16.951) paquetes nutricionales, para beneficiar a 16.951 adultos mayores de 60 años, realizando una (1) entrega a cada beneficiario, en ciento

sesenta y tres (163) puntos identificados del área rural y urbana de los 19 municipios del departamento de Casanare.

Con la finalidad de contribuir a una adecuada alimentación en los adultos mayores de estratos I y II del sisben, con más necesidades en el departamento de Casanare, la entidad territorial como alternativa estableció la entrega de paquetes nutricionales en una única entrega a 16.951 beneficiarios del área rural y urbana del departamento de Casanare, de los 19 municipios del Departamento de Casanare.

De acuerdo con las especificaciones técnicas los beneficiarios se encuentran distribuidos así:

MUNICIPIO	BENEFICIARIOS A ATENDER
AGUAZUL	1.056
CHAMEZA	300
HATO COROZAL	609
LA SALINA	133
MANI	1.250
MONTERREY	890
NUNCHIA	900
OROCUE	1.029
PAZ DE ARIPORO	800
PORE	482
RECETOR	226
SABANALARGA	382
SACAMA	205
SAN LUIS DE PALENQUE	664
TAMARA	642
TAURAMENA	815
TRINIDAD	630
VILLANUEVA	639
YOPAL	5.299
TOTAL	**16.951**

Contenido cada paquete alimentario:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Arroz blanco empacado en bolsa individual de polietileno contenido neto 500 gr	Unidad	4
2	Garbanzo empacado en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad de 460 gr	Unidad	1
3	Lenteja empacada en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr	Unidad	3
4	Arveja verde seca empacada en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr	Unidad	2

794

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
5	Harina de plátano, empacada en bolsa, 100% natural y nutritiva, peso neto 500 gr	Unidad	1
6	Aceite de origen vegetal (Soya y/o oleína de palma) contenido neto 900 ml	Unidad	1
7	Panela 100% natural, peso neto 500 gr, empacada individual	Unidad	1
8	Chocolate de mesa con azúcar, peso neto 400 gr.	Unidad	1
9	Avena en hojuelas 100% natural peso neto 400 gr	Unidad	1
10	Leche en polvo entera, fortificada con vitaminas A y D, contenido neto 380 gr	Unidad	4
11	Harina precocida de maíz blanco por 1000 gr.	Unidad	1
12	Pasta alimenticia sencilla tipo Spaguetti 250 gr empaque primario laminado en polipropileno.	Unidad	3
13	Pasta alimenticia, tipo fideos para sopa 250 gr empaque primario laminado en polipropileno	Unidad	2
14	Pasta alimenticia tipo conchitas, empaque primario laminado en polipropileno, de 250 gr	Unidad	2
15	Café tostado y molido 100% natural en bolsa 250 gr	Unidad	1
16	Lomitos de Atún en agua de 160 gr	Unidad	6

En la tabla anterior se puede evidenciar los alimentos y cantidades que contiene cada uno de los paquetes nutricionales que se están entregando a los adultos mayores del departamento de Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, las fichas técnicas de los productos relacionados anteriormente fueron validadas durante el proceso de licitación pública de la cual se originó el contrato en mención.

De otra parte, el día 20 de diciembre de 2024 se realizó la aprobación y verificación de cantidades y especificaciones técnicas por parte de la supervisión, interventoría y almacén departamental de los elementos que componen el paquete nutricional, realizando verificación de lotes y fecha de vencimiento de los productos, garantizando el cumplimiento de las especificaciones técnicas; posterior a ello se llevó a cabo el respectivo ingreso a almacén departamental, así:

Documento	No.	Fecha
Entrada de Bienes a almacén	2024068	20 de diciembre de 2024
Salida de Bienes de almacén	2024364	20 de diciembre de 2024

Igualmente, el día 22 de enero de 2025 se realizó la aprobación y verificación de cantidades y especificaciones técnicas por parte de la supervisión, interventoría y almacén departamental de los elementos que componen el paquete nutricional, realizando verificación de lotes y fecha de vencimiento de los productos, garantizando el cumplimiento de las especificaciones técnicas; posterior a ello se llevó a cabo el respectivo ingreso a almacén departamental, así:

Documento	No.	Fecha
Entrada de Bienes a almacén	2025001	22 de enero de 2025
Salida de Bienes de almacén	2025001	22 de enero de 2025

795

En el ingreso a almacén antes reportado se verificaron las siguientes cantidades de los productos relacionados a continuación.

CONDICIONES CONTRACTUALES				CANTIDADES INGRESADAS	PENDIENTE POR INGRESAR
ÍTEM	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	UNIDAD MEDIDA	CANT TOTALES		
2.2	Arroz blanco empacado en bolsa individual de polietileno contenido neto 500 gr	Unidad	67.804	67.804	-
2.3	Garbanzo empacado en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr	Unidad	16.951	16.951	-
2.4	Lenteja empacada en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr	Unidad	50.853	50.853	-
2.5	Arveja verde seca empacada en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr	Unidad	33.902	33.902	-
2.6	Harina de plátano, empacada en bolsa, 100% natural y nutritiva, peso neto 500 gr	Unidad	16.951	16.951	-
2.7	Aceite de origen vegetal (Soya y/o oleína de palma) contenido neto 900 ml	Unidad	16.951	16.951	-
2.8	Panela 100% natural, peso neto 500 gr, empacada individual	Unidad	16.951	16.951	-
2.9	Chocolate de mesa con azucar, peso neto 400 gr.	Unidad	16.951	16.951	-
2.10	Avena en hojuelas 100% natural peso neto 400 gr	Unidad	16.951	16.951	-
2.11	Leche en polvo entera, fortificada con vitaminas A y D, contenido neto 380 gr	Unidad	67.804	67.804	-
2.12	Harina precocida de maíz blanco por 1000 gr.	Unidad	16.951	16.951	-
2.13	Pasta alimenticia sencilla tipo Spaguetti 250 gr empaque primario laminado en polipropileno.	Unidad	50.853	50.853	-
2.14	Pasta alimenticia, tipo fideos para sopa 250 gr empaque primario laminado en polipropileno.	Unidad	33.902	33.902	-
2.15	Pasta alimenticia tipo conchitas; empaque primario laminado en polipropileno, de 250 gr	Unidad	33.902	33.902	-
2.16	Café tostado y molido 100% natural en bolsa 250 gr	Unidad	16.951	16.951	-
2.17	Lomitos de Atún en agua de 160 gr	Unidad	101.706	101.706	-

A continuación, se relaciona la población beneficiada en cada uno de los municipios, así como el número de paquete nutricionales que fueron entregados a la fecha de corte del presente informe, en la siguiente tabla.

MUNICIPIO	BENEFICIARIOS A ATENDER	BENEFICIARIOS ATENDIDOS	BENEFICIARIOS POR ATENDER	% DE EJECUCION
AGUAZUL	1056	963	93	91,19%
CHAMEZA	300	0	300	0,00%
HATO COROZAL	609	0	609	0,00%
LA SALINA	133	0	133	0,00%

796

MUNICIPIO	BENEFICIARIOS A ATENDER	BENEFICIARIOS ATENDIDOS	BENEFICIARIOS POR ATENDER	% DE EJECUCION
MANI	1250	1232	18	98,56%
MONTERREY	890	829	61	93,15%
NUNCHIA	900	396	504	44,00%
OROCUE	1029	733	296	71,23%
PAZ DE ARIPORO	800	0	800	0,00%
PORE	482	0	482	0,00%
RECETOR	226	0	226	0,00%
SABANALARGA	382	382	0	100,00%
SACAMA	205	0	205	0,00%
SAN LUIS DE PALENQUE	664	0	664	0,00%
TAMARA	642	623	19	97,04%
TAURAMENA	815	781	34	95,83%
TRINIDAD	630	546	84	86,67%
VILLANUEVA	639	625	14	97,81%
YOPAL	5299	2172	3127	40,99%
TOTAL	**16.951**	**9.282**	**7.669**	**54,76%**

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado la entrega de los paquetes nutricionales en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de la entrega de los paquetes nutricionales.

Como se puede evidenciar en la anterior tabla se atendieron un total de 7.669 adultos mayores de los 11 municipios del departamento de Casanare a la fecha de corte del presente informe, teniendo una ejecución del CINCUENTA Y CUATRO PUNTO SETENTA Y SEIS POR CIENTO (54.76 %).

3.2.3. Garantizar empaque para el paquete nutricional: Lona laminada estampada a 3 tintas por una cara, cocida con capacidad para mínimo 20 kilos. Medida 50 x 70 cm aprox.

En cumplimiento de esta actividad, inicialmente el día 18 de diciembre de 2024 se presentó, ante el comité técnico del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 de 2024 el diseño del empaque para el paquete nutricional, para su aprobación. En consecuencia, la supervisión y la interventoría en acta de comité de la fecha en mención realizo la respectiva aprobación.

Se realizó la elaboración e impresión de 16.951 empaques para paquetes nutricionales, en lona laminada, estampada a 3 tintas por una cara, cocida, medidas aproximadas de 50 cm x 70 cm, con capacidad para mínimo 20 kilos.

De otra parte, el día 20 de diciembre de 2024 se realizó la verificación de cantidades y especificaciones técnicas de 16.951 empaques para paquetes nutricionales, en lona laminada, estampada a 3 tintas por una cara, cocida, medidas aproximadas de 50 cm x 70 cm, con capacidad para mínimo 20 kilos, realizando el respectivo ingreso a almacén departamental; previa verificación y aprobación de la interventoría, supervisión y del almacenista departamental, así:

797

Documento	No.	Fecha
Entrada de Bienes a almacén	2024068	20 de diciembre de 2024
Salida de Bienes de almacén	2024364	20 de diciembre de 2024

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los empaques para la entrega de los paquetes nutricionales; adjunto al presente informe en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de las entregas de paquetes realizados a los adultos mayores en los cuales se puede evidenciar los elementos antes mencionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100 %), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.3. COMPONENTE No. 03: Desarrollo de actividades para fomentar prácticas de higiene y cuidado del adulto mayor

3.3.1. ACTIVIDAD 4, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Realizar actividades de higiene y cuidado, incluyendo la entrega de dieciséis mil novecientos cincuenta y un (16.951) kit para fomentar prácticas de higiene y cuidado, para 16.951 adultos mayores de 60 años, realizando una (1) entrega a cada beneficiario, en ciento sesenta y tres (163) puntos identificados del área rural y urbana de los 19 municipios del departamento de Casanare.

En cumplimiento del contrato suscrito EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE, realiza la entrega de un kit de higiene y cuidado, garantizando así mejorar la autoestima de los adultos mayores, a continuación, se relaciona los productos entregados y que componen el kit, de acuerdo con las especificaciones técnicas del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 de 17 de diciembre de 2024.

De acuerdo con las especificaciones técnicas los beneficiarios se encuentran distribuidos así:

MUNICIPIO	BENEFICIARIOS A ATENDER
AGUAZUL	1.056
CHAMEZA	300
HATO COROZAL	609
LA SALINA	133
MANI	1.250
MONTERREY	890
NUNCHIA	900
OROCUE	1.029
PAZ DE ARIPORO	800
PORE	482
RECETOR	226
SABANALARGA	382
SACAMA	205

798

MUNICIPIO	BENEFICIARIOS A ATENDER
SAN LUIS DE PALENQUE	664
TAMARA	642
TAURAMENA	815
TRINIDAD	630
VILLANUEVA	639
YOPAL	5.299
TOTAL	**16.951**

Contenido cada kit de higiene y bienestar:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
3.1	Crema dental triple acción de 50 ml, presentación tubo, uso higiene oral.	Unidad	2
3.2	Papel higiénico triple hoja x 29,6 m, balance ideal entre suavidad resistencia y absorción. 100% empaque reciclable.	Unidad	4
3.3	Jabón de glicerina antibacterial 125 gr.	Unidad	2
3.4	Cepillo de dientes para adultos, cerdas pulidas y redondas para evitar desgaste de encías, textura media.	Unidad	1
3.5	Desodorante Roll On antitranspirante, hipoalergénico, 50 ml	Unidad	1
3.6	Jabón de lavar en barra, contenido neto 300 gr	Unidad	2

En la tabla anterior se puede evidenciar los elementos y cantidades que contiene cada uno de los kits de higiene y cuidado que se están entregando a los adultos mayores del departamento de Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, las fichas técnicas de los productos relacionados anteriormente fueron validadas durante el proceso de licitación pública de la cual se originó el contrato en mención.

De otra parte, el día 20 de diciembre de 2024 se realizó la aprobación y verificación de cantidades y especificaciones técnicas por parte de la supervisión, interventoría y almacén departamental de los elementos que componen el kit de higiene y cuidado, realizando verificación y garantizando el cumplimiento de las especificaciones técnicas; posterior a ello se llevó a cabo el respectivo ingreso a almacén departamental, así:

Documento	No.	Fecha
Entrada de Bienes a almacén	2024068	20 de diciembre de 2024
Salida de Bienes de almacén	2024364	20 de diciembre de 2024

Igualmente, el día 22 de enero de 2025 se realizó la aprobación y verificación de cantidades y especificaciones técnicas por parte de la supervisión, interventoría y almacén departamental de los elementos que componen el paquete nutricional, realizando verificación de lotes y fecha de vencimiento de los productos, garantizando el cumplimiento de las especificaciones técnicas; posterior a ello se llevó a cabo el respectivo ingreso a almacén departamental, así:

799

Documento	No.	Fecha
Entrada de Bienes a almacén	2025001	22 de enero de 2025
Salida de Bienes de almacén	2025001	22 de enero de 2025

En el ingreso a almacén antes reportado se verificaron las siguientes cantidades de los productos relacionados a continuación.

CONDICIONES CONTRACTUALES				CANTIDADES INGRESADAS	PENDIENTE POR INGRESAR
ÍTEM	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	UNIDAD MEDIDA	CANT TOTALES		
3.1	Crema dental triple acción de 50 ml, presentación tubo, uso higiene oral.	Unidad	33.902	33.902	-
3.2	Papel higiénico triple hoja x 29,6 m, balance ideal entre suavidad resistencia y absorción. 100% empaque reciclable.	Unidad	67.804	67.804	-
3.3	Jabón de glicerina antibacterial 125 gr.	Unidad	33.902	33.902	-
3.4	Cepillo de dientes para adultos, cerdas pulidas y redondas para evitar desgaste de encías, textura media.	Unidad	16.951	16.951	-
3.5	Desodorante Roll On antitranspirante, hipoalergénico, 50 ml	Unidad	16.951	16.951	-
3.6	Jabón de lavar en barra, contenido neto 300 gr	Unidad	33.902	33.902	-
3.7	Empaque kit de aseo y cuidado: Lona laminada de 40 x 50 cm aprox impresa a una cara a 2 tintas con logos institucionales	Unidad	16.951	16.951	-

A continuación, se relaciona la población beneficiada en cada uno de los municipios, así como el número de kit de higiene y bienestar que fueron entregados a la fecha de corte del presente informe, en la siguiente tabla.

MUNICIPIO	BENEFICIARIOS A ATENDER	BENEFICIARIOS ATENDIDOS	BENEFICIARIOS POR ATENDER	% DE EJECUCION
AGUAZUL	1056	963	93	91,19%
CHAMEZA	300	0	300	0,00%
HATO COROZAL	609	0	609	0,00%
LA SALINA	133	0	133	0,00%
MANI	1250	1232	18	98,56%
MONTERREY	890	829	61	93,15%
NUNCHIA	900	396	504	44,00%
OROCUE	1029	733	296	71,23%
PAZ DE ARIPORO	800	0	800	0,00%
PORE	482	0	482	0,00%
RECETOR	226	0	226	0,00%
SABANALARGA	382	382	0	100,00%

MUNICIPIO	BENEFICIARIOS A ATENDER	BENEFICIARIOS ATENDIDOS	BENEFICIARIOS POR ATENDER	% DE EJECUCION
SACAMA	205	0	205	0,00%
SAN LUIS DE PALENQUE	664	0	664	0,00%
TAMARA	642	623	19	97,04%
TAURAMENA	815	781	34	95,83%
TRINIDAD	630	546	84	86,67%
VILLANUEVA	639	625	14	97,81%
YOPAL	5299	2172	3127	40,99%
TOTAL	**16.951**	**9.282**	**7.669**	**54,76%**

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado la entrega de los kits de higiene y bienestar en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de la entrega de los kits de higiene y bienestar.

Como se puede evidenciar en la anterior tabla se han atendido un total de 7.669 adultos mayores de 11 municipios del departamento de Casanare a la fecha de corte del presente informe, teniendo una ejecución del CINCUENTA Y CUATRO PUNTO SETENTA Y SEIS POR CIENTO (54.76%).

3.3.2. Empaque kit de aseo y cuidado: Lona laminada de 40 x 50 cm aprox impresa a una cara a 2 tintas con logos institucionales

En cumplimiento de esta actividad, inicialmente el día 18 de diciembre de 2024 se presentó, ante el comité técnico del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 de 2024 el diseño del empaque para el kit de higiene y bienestar, para su aprobación. En consecuencia, la supervisión y la interventoría en acta de comité de la fecha en mención realizo la respectiva aprobación.

Se realizó la elaboración e impresión de 16.951 empaques para kits de higiene y bienestar, en lona laminada, estampada a 2 tintas por una cara, cocida, medidas aproximadas de 40 cm x 50 cm.

De otra parte, el día 20 de diciembre de 2024 se realizó la verificación de cantidades y especificaciones técnicas de 16.951 empaques para kit de higiene y bienestar, en lona laminada, estampada a 2 tintas por una cara, cocida, medidas aproximadas de 40 cm x 50 cm, realizando el respectivo ingreso a almacén departamental; previa verificación y aprobación de la interventoría, supervisión y del almacenista departamental, así:

Documento	No.	Fecha
Entrada de Bienes a almacén	2024068	20 de diciembre de 2024
Salida de Bienes de almacén	2024364	20 de diciembre de 2024

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los empaques para la entrega de los kits de higiene y cuidado; adjunto al presente informe en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de las entregas de kits realizados a los adultos mayores en los cuales se puede evidenciar los elementos antes mencionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100 %), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.4. COMPONENTE No. 04: Realizar actividades de clasificación, organización, embalaje, almacenamiento y transporte de paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado para adultos mayores.

ACTIVIDAD 5, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Realizar las actividades requeridas para garantizar el almacenamiento, organización, embalaje, transporte, materiales, equipos, elementos necesarios y personal requerido, para la distribución y entrega de 16.951 paquetes nutricionales y 16.951 kit para fomentar prácticas de higiene y cuidado para los adultos mayor, en el área urbana y rural de los 19 municipios del departamento de Casanare

Una vez suscrita el acta de inicio EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE inicia toda la etapa de alistamiento tanto de personal, como de instalaciones para recibir todos los productos que componen los paquetes nutricionales, kit para promover hábitos de higiene y refrigerios de compensación, los cuales se encuentran organizados en estibas garantizando la inocuidad de cada uno de los alimentos que componen el paquete nutricional, igualmente la separación de los kit para promover hábitos de higiene.

3.4.1. Garantizar el servicio de Bodega, con un área no menor a 500 m2, con área administrativa separada no menor a 150 m2, para la clasificación, organización, embalaje, almacenamiento de los Paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado de los 19 municipios del Departamento de Casanare.

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato de arrendamiento con FUNDACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LA PROSPERIDAD "FUNDEXPO" identificada con Nit No. 809.007.422-1 del inmueble ubicado en la calle 30 No. 23 – 50, en el cual se realizó el almacenamiento de los elementos que componían los paquetes nutricionales, kit de autocuidado y productos del servicio de nutrición por compensación.

El área de almacenamiento cumplió con las condiciones requeridas en las especificaciones técnicas, los requisitos de higiene y protocolos de salubridad e inocuidad establecidos en las normas que regulan la materia. Se aclara que el inmueble mencionado corresponde al presentado por el contratista en su oferta de acuerdo con lo requerido en los pliegos de condiciones del proceso de licitación No. No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024, el cual fue aprobado por la entidad.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del TREINTA Y TRES PUNTO TREINTA Y TRES POR CIENTO (33.33 %) frente a una ejecución programada del TREINTA Y TRES PUNTO TREINTA Y TRES POR CIENTO (33.33 %) y una ejecución acumulada del CUARENTA Y SIETE PUNTO SESENTA Y SIETE POR CIENTO (47.67 %), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los

852

porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.4.2. Garantizar 18 bodegas Auxiliares en el área urbana de los 18 municipios (no incluye Yopal), para almacenar los paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado, durante el tiempo de distribución en el área urbana y los puntos de entrega del área rural.

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato de prestación de servicios con INTEGRAL SERVICIOS & SUMINISTROS JAV SAS ZOMAC identificada con Nit No. 901.755.612-6, la cual es la encargadas de garantizar las bodegas en el área urbana en los municipios donde se han realizado las entregas en este periodo, fuera de Yopal, para almacenar los paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado en condiciones de inocuidad, una vez los paquetes nutricionales y kit de Higiene, fueron trasladados desde Yopal a los municipios; se almacenaran allí durante el tiempo de distribución a cada uno de los puntos de tanto en el área urbana como rural, para la entrega efectiva de los paquetes nutricionales y kit de higiene a cada uno de los 16.951 adultos mayores beneficiarios. En estas bodegas se hace el acopio de los paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado, para luego proceder a su distribución y entrega a los beneficiarios correspondientes a cada municipio,

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del TREINTA Y NUEVE PUNTO DIECINUEVE POR CIENTO (39.19%) frente a una ejecución programada del TREINTA Y NUEVE PUNTO DIECINUEVE POR CIENTO (39.19%) y una ejecución acumulada del CINCUENTA Y SIETE PUNTO NOVENTA Y TRES POR CIENTO (57.93%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.4.3. Garantizar 20 Auxiliares de bodega para la clasificación, organización, embalaje, almacenamiento, de paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado, para los adultos mayores de los 19 municipios del Departamento de Casanare.

Para el cumplimiento de la presente actividad, EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE, realizó la vinculación de un total de veinte (20) auxiliares de bodega: durante tres (03) meses, garantizando el personal requerido para el alistamiento, organización y empaque. Igualmente, el personal fue presentado para interventoría para su verificación, validación y posterior aprobación el cual me permito relacionar a continuación, se relaciona el personal vinculado para el desarrollo de esta actividad.

NOMBRE	CARGO	No. DOCUMENTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
Leidy Jhohana Ruiz Hernández	Aux. De Bodega	24.814.449	18/12/2024	17/03/2025
Ezequiel Vargas Alfonzo	Aux. De Bodega	74.858.747	18/12/2024	17/03/2025
Jaime Alberto Botia Barrero	Aux. De Bodega	74.858.630	18/12/2024	17/03/2025
Juan Diego Camacho Gualdron	Aux. De Bodega	1.010.235.178	18/12/2024	17/03/2025
Sharon Carolina Ariza Angulo	Aux. De Bodega	1.006.697.921	18/12/2024	17/03/2025

NOMBRE	CARGO	No. DOCUMENTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
Elkin Fernando Díaz Pérez	Aux. De Bodega	1.007.765.299	18/12/2024	17/03/2025
Wilson Andrés Correal Rodríguez	Aux. De Bodega	1.006.533.474	18/12/2024	17/03/2025
Jessica Estefania Torres Cahueño	Aux. De Bodega	1.118.554.530	18/12/2024	17/03/2025
Ana Marcela Martínez Castañeda	Aux. De Bodega	1.118.563.354	18/12/2024	17/03/2025
Cristian David Fajardo Martínez	Aux. De Bodega	1.029.645.336	18/12/2024	17/03/2025
Martha Jineth Martínez Castañeda	Aux. De Bodega	1.118.569.659	18/12/2024	17/03/2025
Edith Marbel Sánchez Luna	Aux. De Bodega	1.033.687.059	18/12/2024	17/03/2025
Rodrigo Herney Pérez Cuta	Aux. De Bodega	1.118.573.489	18/12/2024	17/03/2025
Pablo Alexis Perez Cuta	Aux. De Bodega	1.118.564.851	18/12/2024	17/03/2025
Diego Armando Saab Hernández	Aux. De Bodega	1.118.549.994	18/12/2024	17/03/2025
Bladimir Leyton Quintero	Aux. De Bodega	65.808.343	18/12/2024	17/03/2025
Jana Sofía Sánchez Luna	Aux. De Bodega	1.033.697.591	18/12/2024	17/03/2025
Nancy Alberta Pérez Perez	Aux. De Bodega	46.367.664	18/12/2024	17/03/2025
Andrés Alberto Pérez Perez	Aux. De Bodega	1.118.542.741	18/12/2024	17/03/2025
Diana Paola Castañeda Bautista	Aux. De Bodega	1.118.549.669	18/12/2024	17/03/2025

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los talleristas en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 01 se aportan los soportes de seguridad social del personal antes relacionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del TREINTA Y TRES PUNTO TREINTA Y TRES POR CIENTO (33.33 %) frente a una ejecución programada del TREINTA Y TRES PUNTO TREINTA Y TRES POR CIENTO (33.33 %) y una ejecución acumulada del CUARENTA Y SIETE PUNTO SESENTA Y SIETE POR CIENTO (47.67%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.4.4. Garantizar el Transporte en vehículos tipo camión, para la distribución de paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado, desde la bodega descrita en el ítem 4.1 hasta las bodegas auxiliares de los 18 municipios, incluye el cargue y descargue.

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato con SERVICIOS Y SOLUCIONES EMPRESARIALES HNC SAS ZOMAC identificada con Nit No. 901.806.755-0 para el servicio de transporte el cual fue el encargado de suministrar los vehículos para el traslado de los paquetes desde la bodega de Yopal, a las bodegas de los municipios (excepto Yopal), teniendo en cuenta furgones o camiones de 1 o 2 toneladas, furgones o camiones de 3 a 5 Toneladas y furgones o camiones de 6 a 9 Toneladas. En cuanto al cargue y descargue de paquetes nutricionales, esta se ha realizado tanto en la bodega de Yopal como en las bodegas de los municipios.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del VEINTISIETE PUNTO VEINTISEIS POR CIENTO (27.26%) frente a una ejecución programada del

VEINTISIETE PUNTO VEINTISEIS POR CIENTO (27.26%) y una ejecución acumulada del SESENTA Y CINCO PUNTO CINCUENTA Y SIETE POR CIENTO (65.57%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.4.5. Garantizar el Transporte en dos (02) Vehículos tipo camión con capacidad de 3 toneladas, para la distribución de paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado, desde la Bodega principal hasta los puntos de encuentro del municipio de Yopal. Decreto N°. 0056 del 26 de febrero de 2024.

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato con SERVICIOS Y SOLUCIONES EMPRESARIALES HNC SAS ZOMAC identificada con Nit No. 901.806.755-0 para el servicio de transporte el cual fue el encargado del transporte para la distribución de los paquetes nutricionales (RPP paquetes de alimentos no perecederos) y kit de higiene, desde la bodega principal hasta los puntos de encuentro en el área urbana y rural del municipio de Yopal, para beneficiar a los adultos mayores del municipio de Yopal, incluyendo el cargue y descargue de los elementos, así como los costos de mantenimiento, conductor y combustible; de acuerdo con las fechas y horas de las entregas realizadas en el periodo del presente informe.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del CINCUENTA POR CIENTO (50%) frente a una ejecución programada del CINCUENTA POR CIENTO (50 %) y una ejecución acumulada del SESENTA Y OCHO POR CIENTO (68 %), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.4.6. Garantizar el desplazamiento en ocho (08) Vehículos tipo camión con capacidad de 1 a 2 toneladas, para el transporte de paquetes nutricionales, kit de higiene y cuidado, de bodegas de los 18 municipios a puntos de entrega.

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato con SERVICIOS Y SOLUCIONES EMPRESARIALES HNC SAS ZOMAC identificada con Nit No. 901.806.755-0 para el servicio de transporte el cual fue el encargado de garantizar el transporte desde las bodegas de los municipios hasta los puntos de encuentro del área rural y urbana, en las fechas y horarios programados para cada grupo de beneficiarios. en vehículos tipo camión con capacidad de 1 a 2 toneladas, para el transporte de paquetes nutricionales, kit de higiene y cuidado.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del CINCUENTA POR CIENTO (50%) frente a una ejecución programada del CINCUENTA POR CIENTO (50 %) y una ejecución acumulada del SESENTA Y OCHO POR CIENTO (68%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.5. COMPONENTE No. 05: Garantizar la distribución y entrega de paquetes nutricionales y kits de higiene y cuidado para adultos mayores, en el área urbana y rural en los 19 municipios.

3.5.1. Garantizar Auxiliares de apoyo para el desarrollo de los encuentros de formación y atención nutricional, prácticas recreativas, de higiene y cuidado, de acuerdo a especificaciones técnicas. (10 equipos de trabajo conformados por 6 personas de apoyo cada uno).

Para el cumplimiento de la presente actividad, EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE, realizó la vinculación de un total de sesenta (60) auxiliares de apoyo: durante tres (03) meses, garantizando el personal requerido para el alistamiento de planillas, organización de materiales, escarapelas, bases de datos, diligenciamiento de planillas, toma de firmas y/o huellas, toma registro fotográfico, impresión de documentos, apoyo en la organización de los beneficiarios. Igualmente, el personal fue presentado para interventoría para su verificación, validación y posterior aprobación el cual me permito relacionar a continuación, se relaciona el personal vinculado para el desarrollo de esta actividad.

NOMBRE	CARGO	No. DOCUMENTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
Angelica Maria Roa Avella	Aux. De Apoyo	1.118.563.154	18/12/2024	17/03/2025
Paula Andrea Vargas Garcia	Aux. De Apoyo	1.118.528.192	18/12/2024	17/03/2025
Salma Valentina Granados	Aux. De Apoyo	1.029.641.414	18/12/2024	17/03/2025
Manuel Esteban Reina Mendoza	Aux. De Apoyo	1.029.661.592	18/12/2024	17/03/2025
Jonathan Silva Oropeza	Aux. De Apoyo	1.118.533.255	18/12/2024	17/03/2025
Alba Luz Perez Rojas	Aux. De Apoyo	23.914.128	18/12/2024	17/03/2025
Ferrinsson Hair Ribera Moreno	Aux. De Apoyo	1.118.561.931	18/12/2024	17/03/2025
Leydi Katerine Poveda Rodriguez	Aux. De Apoyo	1.095.949.158	18/12/2024	17/03/2025
Laura Ximena Diaz Mateus	Aux. De Apoyo	1.098.759.214	18/12/2024	17/03/2025
Evelin Tatiana Rojas Pan	Aux. De Apoyo	33.481.154	18/12/2024	17/03/2025
Liseth Yaneth Camacho Gualdron	Aux. De Apoyo	1.018.451.493	18/12/2024	17/03/2025
Yeditza Cruz Cabrera	Aux. De Apoyo	1.006.599.199	18/12/2024	17/03/2025
Yimer Augusto Botello Lagos	Aux. De Apoyo	1.118.146.413	18/12/2024	17/03/2025
Laura Karina Reyes Vela	Aux. De Apoyo	53.108.123	18/12/2024	17/03/2025
Darys Tumay Aguilar	Aux. De Apoyo	1.118.536.821	18/12/2024	17/03/2025
Derly Rocio Avella Roncancio	Aux. De Apoyo	33.480.717	18/12/2024	17/03/2025
Kevin Javier Navarro Espitia	Aux. De Apoyo	1.116.796.848	18/12/2024	17/03/2025
Sevigne Ortiz Inocencio	Aux. De Apoyo	24.227.839	18/12/2024	17/03/2025
Jorge Augusto Guanay Forero	Aux. De Apoyo	80.882.889	18/12/2024	17/03/2025
Viviana Sanchez Suarez	Aux. De Apoyo	1.118.541.137	18/12/2024	17/03/2025
Cesar Augusto Cano Satizabal	Aux. De Apoyo	79.788.192	18/12/2024	17/03/2025
Daniel Alfonso Corradine Martinez	Aux. De Apoyo	1.118.570.710	18/12/2024	17/03/2025
Paola Tumay Aguilar	Aux. De Apoyo	1.118.538.957	18/12/2024	17/03/2025
Yanira Suárez Contreras	Aux. De Apoyo	40.437.900	18/12/2024	17/03/2025
Jonhy Fair Riveros Hernandez	Aux. De Apoyo	1.116.547.424	18/12/2024	17/03/2025
Degna Zunilda Trigos Garcia	Aux. De Apoyo	52.488.231	18/12/2024	17/03/2025
Glenda Yanira Granados Navarro	Aux. De Apoyo	47.433.668	18/12/2024	17/03/2025

NOMBRE	CARGO	No. DOCUMENTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
Miryam Judith Rodriguez Rojas	Aux. De Apoyo	1.116.545.961	18/12/2024	17/03/2025
Zorany Zamora Mahecha	Aux. De Apoyo	1.053.559.265	18/12/2024	17/03/2025
Esteban Andres Lindarte Mora	Aux. De Apoyo	1.192.770.754	18/12/2024	17/03/2025
Rusbel Fernando Silva Plazas	Aux. De Apoyo	74.814.306	18/12/2024	17/03/2025
Diana Johana Valderrama Florez	Aux. De Apoyo	1.118.550.860	18/12/2024	17/03/2025
Juan Felipe Ortiz Hernandez	Aux. De Apoyo	1.118.552.542	18/12/2024	17/03/2025
Maria Fernanda Suarez Bernal	Aux. De Apoyo	1.152.469.901	18/12/2024	17/03/2025
Leidy Estefania Riaño Sarmiento	Aux. De Apoyo	1.118.549.530	18/12/2024	17/03/2025
Luisa Marcela Jaspe Romero	Aux. De Apoyo	1.006.553.175	18/12/2024	17/03/2025
Juan David Piracon Guauque	Aux. De Apoyo	1.118.532.717	18/12/2024	17/03/2025
Ronald Albeiro Valderrama Guayabo	Aux. De Apoyo	1.006.554.669	18/12/2024	17/03/2025
Darwin Julian Gamez Barreto	Aux. De Apoyo	1.116.555.328	18/12/2024	17/03/2025
Erika Milena Vasquez Hernandez	Aux. De Apoyo	1.118.564.254	18/12/2024	17/03/2025
Camilo Andres Acevedo Alfonso	Aux. De Apoyo	80.137.612	18/12/2024	17/03/2025
Ivonne Julieth Jimenez Perez	Aux. De Apoyo	1.118.574.418	18/12/2024	17/03/2025
Angel Yesid Camacho Trigos	Aux. De Apoyo	1.029.644.074	18/12/2024	17/03/2025
Jahir Mateo Junco Granados	Aux. De Apoyo	1.049.653.558	18/12/2024	17/03/2025
Floro Ovelio Lancheros Ibañez	Aux. De Apoyo	1.115.858.487	18/12/2024	17/01/2025
Camilo Andres Lopez Riveros	Aux. De Apoyo	1.118.569.339	18/12/2024	17/03/2025
Pedro Nel Gonzalez Medina	Aux. De Apoyo	79.573.482	18/12/2024	17/03/2025
Jaider Leoni Macualo Garcia	Aux. De Apoyo	74.861.400	18/12/2024	17/03/2025
Yehidy Milena Avila Gomez	Aux. De Apoyo	1.118.534.251	18/12/2024	17/03/2025
Nelcy Edith Lopez Cordoba	Aux. De Apoyo	47.426.950	18/12/2024	17/03/2025
Mayra Alejandra Florez Barrera	Aux. De Apoyo	1.057.588.308	18/12/2024	17/03/2025
Ana Delfina Gonzalez Albarracin	Aux. De Apoyo	1.118.545.620	18/12/2024	17/03/2025
Siro Ruben Botello Lagos	Aux. De Apoyo	1.115.917.188	18/12/2024	17/03/2025
Jairo Andres Monroy Ortiz	Aux. De Apoyo	74.825.515	18/12/2024	17/03/2025
Catherine Arias Cocuy	Aux. De Apoyo	1.094.933.228	18/12/2024	17/03/2025
German Arturo Romero Zambrano	Aux. De Apoyo	1.121.853.153	18/12/2024	17/03/2025
Jessi Katherine Hernandez Cuta	Aux. De Apoyo	1.006.457.833	18/12/2024	17/03/2025
Luz Amparo Mogollon Guevara	Aux. De Apoyo	46.674.101	18/12/2024	17/03/2025
Jhenyfer Vannesa Vargas Lopez	Aux. De Apoyo	1.002.725.572	18/12/2024	17/03/2025
Nidia Elizabeth Lopez Sotelo	Aux. De Apoyo	24.081.789	18/12/2024	17/03/2025
Adriana Jimenez Roncancio	Aux. De Apoyo	47.440.158	18/12/2024	17/03/2025
Dana Alejandra Camacho Vargas	Aux. De Apoyo	1.193.089.166	18/12/2024	17/03/2025
Nancy Mireya Lagos Lagos	Aux. De Apoyo	1.118.146.337	18/12/2024	17/03/2025
Marlon Hernando Lagos Estupiñan	Aux. De Apoyo	1.118.560.981	18/12/2024	17/03/2025
Oneida Fuentes Huertas	Aux. De Apoyo	1.115.856.624	18/12/2024	17/03/2025
Daniela Ortiz Hernández	Aux. De Apoyo	1.118.563.216	18/12/2024	17/03/2025
Alba Luz Perez Rojas	Aux. De Apoyo	23.914.128	18/01/2025	17/03/2025

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los talleristas en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 01 se aportan los soportes de seguridad social del personal antes relacionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del TREINTA Y TRES PUNTO TREINTA Y TRES POR CIENTO (33.33%) frente a una ejecución programada del TREINTA Y TRES PUNTO TREINTA Y TRES POR CIENTO (33.33%) y una ejecución acumulada del CUARENTA Y SIETE PUNTO SESENTA Y SIETE POR CIENTO (47.67%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.5.2. Garantizar el Transporte en veinte (20) Vehículos tipo campero PICK UP, camioneta o similar, con cilindraje desde 2000 cc hasta 2999 cc, para el desplazamiento de personal y materiales, a los puntos de encuentro, para la organización y desarrollo de las actividades propias de cada entrega. Decreto N°. 0056 del 26 de febrero de 2024.

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato con TRANSPORTES ESPECIALES PACIFIC TOURS SAS identificada con Nit No. 901.47.133-6 para el servicio de transporte el cual fue el encargado de garantizar el transporte de personal a cada uno de los puntos de encuentro, en las fechas y horarios programados para cada grupo de beneficiarios, en vehículos tipo campero PICK UP, camioneta o similar, con cilindraje desde 2000 cc hasta 2999 cc.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del CINCUENTA Y SIETE PUNTO OCHENTA Y NUEVE POR CIENTO (57.89 %) frente a una ejecución programada del CINCUENTA Y SIETE PUNTO OCHENTA Y NUEVE POR CIENTO (57.89 %) y una ejecución acumulada del SETENTA Y TRES PUNTO SESENTA Y OCHO POR CIENTO (73.68 %), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.5.3. Garantizar el Transporte en seis (06) Vehículos tipo campero PICK UP, camioneta o similar, con cilindraje desde 2000 cc hasta 2999 cc, para desarrollar las actividades de orientación y atención nutricional y auto cuidado para el Adulto Mayor, en los casos en que no haya sido posible la asistencia del Adulto Mayor. Decreto N°. 0056 del 26 de febrero de 2024.

Para el periodo de reporte del presente informe, la actual actividad no ha sido desarrollada, teniendo en cuenta que el servicio se requiere una vez se terminen las jornadas de entrega en cada uno de los municipios y se encuentren adultos mayores que no pudieron asistir por sus condiciones de salud, distancias y/o no contaban con una red de apoyo que asistiera a los encuentros a reclamar el paquete nutricional, kit de higiene y cuidado, refrigerio e hidratación, una vez se programa se presentara el respectivo avance.

3.6. COMPONENTE No. 06: Garantizar el desarrollo de un plan de trabajo para la atención de la población adulta mayor en los 19 municipios del departamento de Casanare.

ACTIVIDAD 6, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Garantizar el desarrollo de un plan de trabajo para la atención de la población adulta mayor en los 19 municipios del departamento de Casanare, para la óptima ejecución de cada una de las actividades contenidas en el proyecto

3.6.1. Garantizar el desarrollo de un plan de trabajo para llevar a cabo actividades de atención a las necesidades de la población adulta mayor en las áreas de nutrición, recreación y autocuidado, en los 19 municipios del Departamento de Casanare, garantizando dos (2) Profesionales Cat. 2 según Decreto No. 015/2024 de Gobernación de Casanare.

Conforme a lo contemplando en el presente componente EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE realizo la vinculación del personal para el cumplimiento de la presente actividad, es de aclarar que estos son los encargados de realizar la socialización con administraciones municipales, coordinación de actividades a realizar como alistamiento de paquetes, transporte y distribución y demás actividades concernientes a la ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2022 Y No. interno 2989 de 17 diciembre de 2024. En la siguiente tabla relaciono el personal vinculado.

NOMBRE	CARGO	No. DOCUMENTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
Raúl Perea López	Coordinación En Orientación Y Seguimiento	3.298.668	18/12/2024	09/01/2025
Diana Esmeralda Silva Plazas		47.434.091	10/01/2025	17/03/2025
Luz Edilma Forero Meche	Coordinación Para La Elaboración, Programación Y Coordinación De Plan De Trabajo	24.191.297	18/12/2024	17/03/2025

Mediante el presente componente se realizó la vinculación de dos (02) profesionales que se encargaron de la coordinación y organización de cada una de las actividades que se encuentran plasmadas en el contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024.

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los talleristas en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 01 se aportan los soportes de seguridad social del personal antes relacionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del TREINTA Y TRES PUNTO TREINTA Y TRES POR CIENTO (33.33 %) frente a una ejecución programada del TREINTA Y TRES PUNTO TREINTA Y TRES POR CIENTO (33.33 %) y una ejecución acumulada del CUARENTA Y SIETE PUNTO SESENTA Y SIETE POR CIENTO (47.67 %), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.6.2. Realizar actividades de apoyo técnico en la programación y desarrollo de actividades logísticas para ejecutar el plan de trabajo, garantizando un (1) técnico Cat. 3 Según Decreto No. 015/2024 de Gobernación de Casanare

Conforme a lo contemplando en el presente componente EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE realizo la vinculación del personal para el cumplimiento de la presente actividad, es de aclarar que este es el encargado de realizar el apoyo en la programación y desarrollo de actividades logísticas y demás actividades concernientes a la ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2022 Y No. interno 2989 de 17 diciembre de 2024. En la siguiente tabla relaciono el personal vinculado.

NOMBRE	CARGO	No. DOCUMENTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
Carolina Martínez Echeverry	Apoyo Técnico	46.382.373	18/12/2024	17/03/2025

Mediante el presente componente se realizó la vinculación de un (01) técnico de apoyo que se encargó del apoyo a las actividades de coordinación y organización de cada una de las actividades que se encuentran plasmadas en el contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024.

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los talleristas en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 01 se aportan los soportes de seguridad social del personal antes relacionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del TREINTA Y TRES PUNTO TREINTA Y TRES POR CIENTO (33.33%) frente a una ejecución programada del TREINTA Y TRES PUNTO TREINTA Y TRES POR CIENTO (33.33%) y una ejecución acumulada del CUARENTA Y SIETE PUNTO SESENTA Y SIETE POR CIENTO (47.67%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

3.7. ACTIVIDAD 7, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Hacer el ingreso de los elementos adquiridos a través del presente proceso, al almacén departamental, de conformidad con lo dispuesto en el manual de procedimientos de almacén departamental de fecha 10 de agosto de 2018, garantizando las condiciones de embalaje y transporte acordes a los requerimientos técnicos de los insumos a suministrar; haciendo los cambios respectivos, en caso de que los elementos presenten algún tipo de daño, conservando las característicasinicialmente pactadas, (fechas de vencimiento vencidas, defectos de empaque o embalaje), garantizando que para el caso de los elementos perecederos la fecha de vencimiento no sea menor a seis (6) meses, de la fecha de entrega de los productosal almacén departamental.

En cumplimiento de esta actividad, y como ya se enuncio anteriormente en el presente informe el día 18 de diciembre de 2024 se presentó, ante el comité técnico del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 de 2024 el diseño del empaque para el paquete nutricional, para el kit para fomentar prácticas de higiene y cuidado, así como el pendón para su aprobación. Así mismo en el mismo comité se presentaron las fichas técnicas y registros INVIMA de los

elementos que componen el paquete nutricional y el kit para fomentar prácticas de higiene y cuidado, para su revisión y aprobación. En consecuencia, el día 18 de diciembre de 2024, la supervisión y la interventoría en acta de comité realizo la respectiva aprobación de los elementos presentados.

Se realiza la aclaración, que los productos que componen el paquete nutricional, para el kit para fomentar prácticas de higiene y cuidado fueron presentados en la oferta del proceso de licitación pública No. CAS-OAJ-LP-010-2024; los cuales aceptados por la entidad en el proceso de habilitación y evaluación de la oferta; sin embargo, los mismos fueron presentados a la supervisión e interventoría, agregando a la solicitud la aprobación adicional de tres fichas técnica del producto Panela; las cuales fueron aprobadas en el mencionado comité.

De otra parte, el día 20 de diciembre de 2024 y 22 de enero de 2025 se realizó la aprobación y verificación de cantidades y especificaciones técnicas por parte de la supervisión, interventoría y almacén departamental de los elementos, realizando verificación de lotes y fecha de vencimiento de los productos, garantizando el cumplimiento de las especificaciones técnicas.

Una vez verificadas las cantidades y especificaciones la oficina de almacén departamental realizo el respectivo ingreso a almacén departamental; previa verificación y aprobación de la interventoría, supervisión y del almacenista departamental, así:

Documento	No.	Fecha
Entrada de Bienes a almacén	2024068	20 de diciembre de 2024
	2025001	22 de enero de 2025
Salida de Bienes de almacén	2024364	20 de diciembre de 2024
	2025001	22 de enero de 2025

3.8. ACTIVIDAD 8, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Conformar y participar en un comité técnico para coordinar, hacer seguimiento y orientar la ejecución del presente contrato, el cual será el encargado de aprobar las modificaciones e introducir cambios o correctivos que sean del caso; estará conformado por el supervisor designado por parte de la gobernación, la interventoría y el representante legal de la entidad ejecutora.

Se dio cumplimiento de la actividad, con la conformación del comité técnico del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, mediante acta N. 01 de fecha 18 de diciembre de 2024, conformado por los siguientes integrantes.

ÍTEM	NOMBRE	ENTIDAD	CARGO
1	Mayra Alejandra Ramírez Soler	Gobernación de Casanare	Directora Técnica de Inclusión y desarrollo social – supervisora designado
2	Elda Yasmin Álvarez Alfonso	Interventoría	Representante legal Contrato de consultoría No. SECOP II CAS-OAJ-CMA-004-2024 y No. INTERNO 2948 de 2024
3	María Clara Martínez Perea	Consorcio Edad De Oro Casanare	Representante Legal

A continuación, se relacionan las actas de comité técnicas realizadas para el seguimiento y orientar la ejecución del presente contrato, las cuales se encuentran.

N°	FECHA	ACTAS	ASUNTO
1	18/12/2024	Acta No 01	Conformación del comité técnico para el seguimiento del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DE 2024
2	18/12/2024	Acta No 02	Comité técnico para la presentación y aprobación de ficha técnica del producto panela, la aclaración de gramaje del producto desodorante Roll On antitranspirante y el diseño del pendón y empaques para el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DE 2024.
3	18/12/2024	Acta No 03	Comité técnico para verificación y aclaración de actividades, aprobación de formatos, fichas técnicas refrigerio, protocolo convocatoria, cuñas radiales, metodologías, diseño empaque y elementos, entrega base de datos, formato caracterización enfoque diferencial y listado de potenciales beneficiarios en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DE 2024.
4	08/01/2025	Acta No 04	Comité técnico para el seguimiento de actividades, informe de avance, aprobación de hojas, cambio de puntos de entrega en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DE 2024.

3.9. ACTIVIDAD 9, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Presentar cronograma de actividades y concertar con el comité técnico, las fechas de realización de las actividades en cada uno de los 19 municipios

En comité técnico No. 03 desarrollado el día 18 de diciembre de 2024 el contratista presento cronograma de ejecución detallado, el cual fue aprobado por los miembros del comité para su ejecución, el cual a la fecha de corte del presente informe se ha desarrollado conforme a la programación.

3.10. OTRAS ACTIVIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL

Durante el proceso de licitación pública No. CAS-OAJ-LP-010-2024 del cual se originó el contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, se oferto un profesional adicional para desarrollar las actividades de sistema de gestión y seguridad en el trabajo, a lo cual el Consorcio dando cumplimiento a las obligaciones adquiridas realizo vinculación de este como se relaciona en la siguiente tabla.

ÍTEM	NOMBRE	No. DOCUMENTO	CARGO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	Lina María Leal Camacho	1.118.554.526	Profesional de salud y seguridad en el trabajo	18/12/2024	17/03/2025

812

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los talleristas en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 01 se aportan los soportes de seguridad social del personal antes relacionados.

Esta profesional se encargó de realizar el seguimiento de seguridad y salud en los trabajadores de cada una de las áreas del contrato, garantizando un ambiente laboral acorde a las funciones de cada uno, identificando los riesgos de acuerdo al área donde se realizan sus actividades y realizando el seguimiento a la aplicación de las normas de seguridad en los trabajadores. Dentro del área ambiental esta profesional se encargo de realizar el seguimiento al almacenamiento de los productos que hacen parte del paquete nutricional y del kit de autocuidado, los cuales deben cumplir con las recomendaciones de los fabricantes, así mismo la disposición de los desechos debe estar acorde con la normatividad vigente.

4. DESCRIPCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO.

De acuerdo al modificatorio No. 01 suscrito el dia 26 de diciembre de 2024 del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 No. INTERNO 2989 de 2024, la forma de pago es la siguiente: Pagos parciales hasta por noventa por ciento (90%) del valor total sobre el avance del contrato. Un pago final correspondiente al diez por ciento (10%) a la liquidación del contrato, previa presentación de informe de actividades con el visto bueno de la Interventoría. El presente proceso se encuentra respaldado por vigencias futuras, aprobadas mediante la ordenanza 017 del 29 de octubre de 2024 y mediante Resolución Nº 026 del 18 de octubre de 2024 del consejo Departamental de política fiscal (CODFIS), "por la cual se aprueba la asunción de compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias de la Gobernación de Casanare para la vigencia fiscal 20251. RUBROS: M.45.4502.1000.2024005850074.0.13332001.2.3.2.02.02.092 $3.096.069.684,00 VIGENCIAS FUTURAS 2025 $4.644.104.525,00.

En resumen, los pagos contemplados quedan de la siguiente manera:

PROYECCIÓN DE PAGOS:

PAGO	PORCENTAJE	VALOR
ANTICIPO	0%	$ 0,00
PAGOS PARCIALES	90%	$ 6.966.156.788,10
PAGO FINAL (LIQUIDACIÓN)	10%	$ 774.017.420,90

CONTROL DE PAGOS:

CONDICIONES CONTRACTUALES		VALORES PAGADOS	
CONCEPTO	**VALOR**	**CONCEPTO**	**VALOR**
VALOR DEL CONTRATO	$ 7.740.174.209,00	ANTICIPO	$ 0,00
ACTAS PARCIALES	$ 6.966.156.788,10	ACTAS PARCIALES	$ 3.096.063.974,00
PAGO FINAL (LIQUIDACIÓN)	$ 774.017.420,90	PAGO FINAL (LIQUIDACIÓN)	$ 4.644.110.235,00
VALOR CONTRATO	**$ 7.740.174.209,00**	**VALOR CANCELADO**	**$ 7.740.174.209,00**

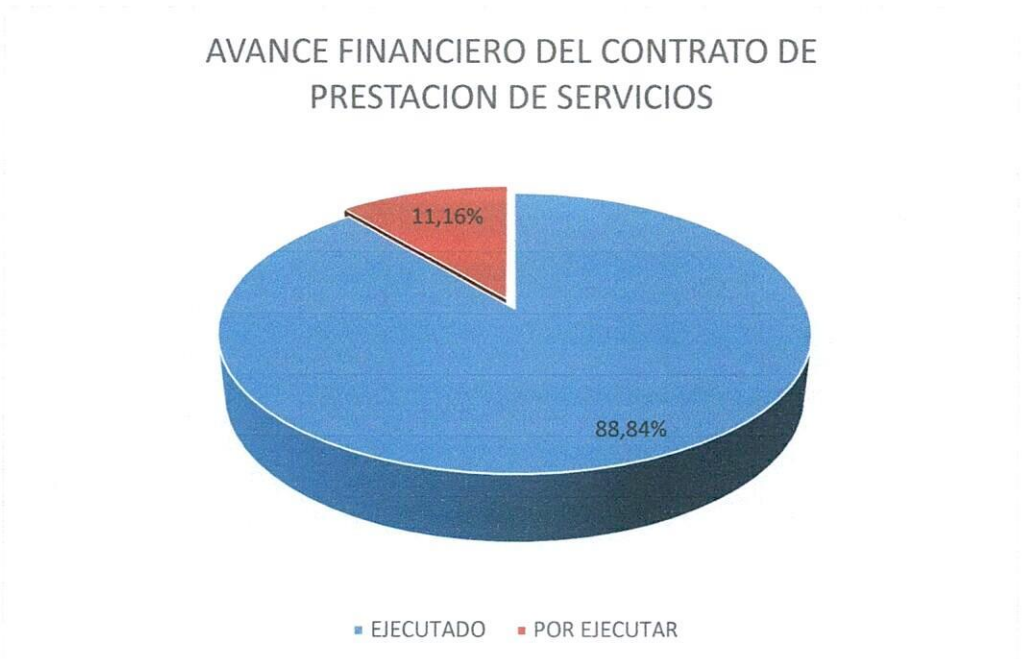
813

De acuerdo a lo establecido en la CLAUSULA PRIMERA del modificatorio No. 01 del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 No. INTERNO 2989 de 2024, no se giraron recursos a título de anticipo, ya que el Consorcio Edad de Oro Casanare renuncia a este.

De acuerdo a las actividades desarrolladas en el periodo de reporte del presente informe la ejecución financiera del Contrato de Prestación de Servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 No. INTERNO 2989 de 2024, es el reflejado en el siguiente balance.

BALANCE FINANCIERO			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 2989 DE 2024			
CONCEPTO	**VALOR DEL CONTRATO**	**VALOR EJECUTADO**	**VALOR A PAGAR**
VALOR CONTRATO	$ 7.740.174.209,00		
VALOR ANTICIPO	0		
VALOR EJECUCION PERIODO		$ 6.876.401.846,38	
VALOR A PAGAR EJECUCION			$ 6.876.401.846,38
VALOR POR EJECUTAR		$ 863.772.362,62	$ 863.772.362,62
TOTAL	**$ 7.740.174.209,00**	**$ 7.740.174.209,00**	**$ 7.740.174.209,00**

Conforme al balance antes efectuado el porcentaje de ejecución financiera a corte del presente informe es del OCHENTA Y OCHO PUNTO OCHENTA Y CUATRO POR CIENTO (88.84%), el cual asciende a la suma de SEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS CON TREINTA Y OCHO CENTAVOS M/CTE ($ 6.876.401.846,38), como se refleja en la siguiente gráfica.



84

5. CONCLUSIONES

El presente informe da cuenta de las actividades ejecutadas por EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE, evidenciando cumplimiento en actividades contractualmente pactadas en marco del Contrato de Prestación de Servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 No. INTERNO 2989 de 2024, en el cual se detallan de manera descriptiva el desarrollo de las actividades realizadas por el contratista para el cumplimiento de su ejecución en el periodo de reporte del presente documento.

MARÍA CLARA MARTÍNEZ PEREA
R.L. CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE

815

ANEXO No. 01
SOPORTES DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Dirección: Calle 30 No. 23 - 50 Barrio el recuerdo Yopal - Casanare
Contacto: 311 2788063 - 3112783156
E-mail: casanareadulto@gmail.com

122

Gobernación de Casanare
NIT 892099210-8

MATRIZ RELACION DE PERSONAL Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 2989 DE 2024 FECHA: 17 DE DICIEMBRE DE 2024

OBJETO: REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCION NUTRICIONAL, PRÁCTICAS RECREATIVAS Y DE AUTOCUIDADO, PARA CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES, DE LOA 19 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE

MES: ENERO

PERSONAL VINCULADO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATISTA	PERFIL/ PROFESION / ACTIVIDAD	IDENTIFICACIÓN	F. INICIO	PLAZO	F. TERMINACIÓN	VALOR MENSUAL	INGRESO BASE COTIZACIÓN	COTIZACIÓN OBLIGATORIA			DÍAS COTIZADOS	No. PLANILLA	INGRESO COTIZACION PAGADA	VALOR CANCELADO			PARAFISCALES
									SALUD	PENSIÓN	ARL				SALUD	PENSIÓN	ARL	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	RAUL PEREA LOPEZ	COORDINACION EN ORIENTACION Y SEGUIMIENTO	3.298.668	18/12/2024	VEINTIDOS (22) DIAS	09/01/2025	$ 1,373,156	$ 549,262	$ 68,658	$ 87,882	$ 2,867	30	9480101125	$ 1,423,500	$ 178,000	$ -	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DIANA ESMERALDA SILVA PLAZAS	COORDINACION EN ORIENTACION Y SEGUIMIENTO	47434091	10/01/2024	DOS (2) MESES Y OCHO (8) DIAS	17/03/2025	$ 3,204,029	$ 1,281,612	$ 160,201	$ 205,058	$ 6,690	23	4589194059 4589992471	$ 1,599,995	$ 200,000	$ 256,000	$ 8,400	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	LUZ EDILMA FORERO MECHE	COORDINACION PARA LA ELABORACION, PROGRAMACION Y COORDINACION DE PLA DE TRABAJO	24.191.297	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 4,577,185	$ 1,830,874	$ 228,859	$ 292,940	$ 9,557	30	4589194032	$ 1,830,874	$ 228,900	$ 293,000	$ 9,600	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CAROLINA MARTINEZ ECHEVERRY	APOYO TECNICO	46.382.373	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,772,665	$ 709,066	$ 88,633	$ 113,451	$ 3,701	30	9480174186	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ANGELICA MARIA ROA AVELLA	AUXILIAR DE APOYO / CONCOCATORIA	1,118,563,154	18/12/2024	UN (1) MES	17/01/2025	$ 1,067,600	$ 427,040	$ 53,380	$ 68,326	$ 2,229	17	4589193842	$ 806,650	$ 100,900	$ 129,100	$ 4,300	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PAULA ANDREA VARGAS GARCIA	AUXILIAR DE APOYO / CONCOCATORIA	1,118,528,192	18/12/2024	UN (1) MES	17/01/2025	$ 1,067,600	$ 427,040	$ 53,380	$ 68,326	$ 2,229	17	4589193877	$ 806,650	$ 100,900	$ 129,100	$ 4,300	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SALMA VALENTINA GRANADOS	AUXILIAR DE APOYO / CONCOCATORIA	1,029,641,414	18/12/2024	UN (1) MES	17/01/2025	$ 1,067,600	$ 427,040	$ 53,380	$ 68,326	$ 2,229	17	4589193907	$ 806,650	$ 100,900	$ 129,100	$ 4,300	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	MANUEL ESTEBAN REINA MENDOZA	AUXILIAR DE APOYO / CONCOCATORIA	1,029,661,592	18/12/2024	UN (1) MES	17/01/2025	$ 1,067,600	$ 427,040	$ 53,380	$ 68,326	$ 2,229	17	4589193941	$ 806,650	$ 100,900	$ 129,100	$ 4,300	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JONATHAN SILVA OROPEZA	AUXILIAR DE APOYO / CONCOCATORIA	1,118,533,255	18/12/2024	UN (1) MES	17/01/2025	$ 1,067,600	$ 427,040	$ 53,380	$ 68,326	$ 2,229	17	4589193974	$ 806,650	$ 100,900	$ 129,100	$ 4,300	CERTIFICACIÓN PERSONAS JURÍDICAS PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES - Certificación Revisor Fiscal y/o Contador y/o Representante Legal (anexar certificación)
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ALBA LUZ PEREZ ROJAS	AUXILIAR DE APOYO / CONCOCATORIA	23.914.128	18/12/2024	UN (1) MES	17/01/2025	$ 1,067,600	$ 427,040	$ 53,380	$ 68,326	$ 2,229	30	4589193575	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	FERRINSSON HAIR RIBERA MORENO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,561,931	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	8383390475	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	LEYDI KATERINE POVEDA RODRIGUEZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,095,949,158	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589192390	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	LAURA XIMENA DIAZ MATEUS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,098,759,214	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	8383622823	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	EVELIN TATIANA ROJAS PAN	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	33,481,154	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	83574454	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	LISETH YANETH CAMACHO GUALDRON	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,018,451,493	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	8634200742	$ 1,600,000	$ 200,000	$ 256,000	$ 8,400	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	YEDITZA CRUZ CABRERA	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,006,599,199	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	9479790326	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	YIMER AUGUSTO BOTELLO LAGOS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,146,413	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	8634233035	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	LAURA KARINA REYES VELA	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	53,108,123	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193524	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DARYS TUMAY AGUILAR	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,536,821	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193591	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DERLY ROCIO AVELLA RONCANCIO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	33,480,717	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	8634238075	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	KEVIN JAVIER NAVARRO ESPITIA	AUXILIAR DE APOYO	1,116,796,848	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	9480954487	$ 4,123,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	

Gobernación de Casanare
NIT: 892099215-0

MATRIZ RELACIÓN DE PERSONAL Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 2989 DE 2024 | FECHA: 17 DE DICIEMBRE DE 2024

OBJETO: REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCION NUTRICIONAL, PRACTICAS RECREATIVAS Y DE AUTOCUIDADO, PARA CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES, DE LOA 19 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

MES: ENERO

PERSONAL VINCULADO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATISTA	PERFIL/ PROFESIÓN / ACTIVIDAD	IDENTIFICACIÓN	F. INICIO	PLAZO	F. TERMINACIÓN	VALOR MENSUAL	INGRESO BASE COTIZACIÓN	COTIZACIÓN OBLIGATORIA			DÍAS COTIZADOS	No. PLANILLA	INGRESO COTIZACION PAGADA	VALOR CANCELADO			PARAFISCALES
									SALUD	PENSIÓN	ARL				SALUD	PENSIÓN	ARL	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SEVIGNE ORTIZ INOCENCIO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	24,227,839	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	9479937724	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	CERTIFICACIÓN PERSONAS JURÍDICAS PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES - Certificación Revisor Fiscal y/o Contador y/o Representante Legal (anexar certificación)
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JORGE AUGUSTO GUANAY FORERO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	80,882,889	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193648	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	VIVIANA SANCHEZ SUAREZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,541,137	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193621	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CESAR AUGUSTO CANO SATIZABAL	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	79,788,192	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	8634201394	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 34,700	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DANIEL ALFONSO CORRADINE MARTINEZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,570,710	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589192862	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PAOLA TUMAY AGUILAR	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,538,957	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589192919	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	YANIRA SUÁREZ CONTRERAS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	40,437,900	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	8634235112	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JONHY FAIR RIVEROS HERNANDEZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,116,547,424	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	9480653803	$ 1,520,000	$ 190,000	$ 243,200	$ 8,000	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DEGNA ZUNILDA TRIGOS GARCIA	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	52,488,231	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589192536	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	GLENDA YANIRA GRANADOS NAVARRO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	47,433,668	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193508	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	MIRYAM JUDITH RODRIGUEZ ROJAS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,116,545,961	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	9480064316	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ZORANY ZAMORA MAHECHA	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,053,559,265	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589192331	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ESTEBAN ANDRES LINDARTE MORA	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,192,770,754	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589191998	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	RUSBEL FERNANDO SILVA PLAZAS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	74,814,306	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589192153	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DIANA JOHANA VALDERRAMA FLOREZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,550,860	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	9480068446	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JUAN FELIPE ORTIZ HERNANDEZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,552,542	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	8634205988	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	MARIA FERNANDA SUAREZ BERNAL	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,152,469,901	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589191874	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	LEIDY ESTEFANIA RIAÑO SARMIENTO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,549,530	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193745	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	LUISA MARCELA JASPE ROMERO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,006,553,175	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193656	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JUAN DAVID PIRACON GUAUQUE	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,532,717	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589192706	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	RONALD ALBEIRO VALDERRAMA GUAYABO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,006,554,669	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193125	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DARWIN JULIAN GAMEZ BARRETO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,116,555,328	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589192978	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ERIKA MILENA VASQUEZ HERNANDEZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,564,254	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193771	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CAMILO ANDRES ACEVEDO ALFONSO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	80,137,612	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	8634512761	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	IVONNE JULIETH JIMENEZ PEREZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,574,418	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193087	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	

12

Casanare
NIT. 892099216-0

MATRIZ RELACIÓN DE PERSONAL Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 2989 DE 2024 FECHA: 17 DE DICIEMBRE DE 2024

OBJETO: REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCION NUTRICIONAL, PRÁCTICAS RECREATIVAS Y DE AUTOCUIDADO, PARA CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES, DE LOS 19 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE

MES: ENERO

PERSONAL VINCULADO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATISTA	PERFIL/ PROFESIÓN / ACTIVIDAD	IDENTIFICACIÓN	F. INICIO	PLAZO	F. TERMINACIÓN	VALOR MENSUAL	INGRESO BASE COTIZACIÓN	COTIZACIÓN OBLIGATORIA			DÍAS COTIZADOS	No. PLANILLA	INGRESO COTIZACION PAGADA	VALOR CANCELADO			PARAFISCALES
									SALUD	PENSIÓN	ARL				SALUD	PENSIÓN	ARL	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ANGEL YESID CAMACHO TRIGOS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,029,644,074	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589192641	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JAHIR MATEO JUNCO GRANADOS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,049,653,558	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589192277	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	FLORO OVELIO LANCHEROS IBAÑEZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,115,858,487	18/12/2024	UN (1) MES	17/01/2025	$ 1,067,600	$ 427,040	$ 53,380	$ 68,326	$ 2,229	17	4589193990	$ 806,650	$ 100,900	$ 129,100	$ 4,300	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CAMILO ANDRES LOPEZ RIVEROS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,569,339	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193486	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PEDRO NEL GONZALEZ MEDINA	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	79,573,482	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193796	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JAIDER LEONI MACUALO GARCIA	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	74,861,400	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193826	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	YEHIDY MILENA AVILA GOMEZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,534,251	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193419	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NELCY EDITH LOPEZ CORDOBA	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	47,426,950	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	8634767303	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	MAYRA ALEJANDRA FLOREZ BARRERA	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,057,588,308	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193729	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ANA DELFINA GONZALEZ ALBARRACIN	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,545,620	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589192595	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIRO RUBEN BOTELLO LAGOS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,115,917,188	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	7955548315	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	CERTIFICACIÓN PERSONAS JURIDICAS PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES - Certificación Revisor Fiscal y/o Contador y/o Representante Legal (anexar certificación)
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JAIRO ANDRES MONROY ORTIZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	74,825,515	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589493397	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CATHERINE ARIAS COCUY	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,094,933,228	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	9480653143	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	GERMAN ARTURO ROMERO ZAMBRANO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,121,853,153	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193443	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JESSI KATHERINE HERNANDEZ CUTA	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,006,457,833	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193461	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	LUZ AMPARO MOGOLLON GUEVARA	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	46,674,101	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	7955937540	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JEHENYFER VANNESA VARGAS LOPEZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,002,725,572	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193011	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NIDIA ELIZABETH LOPEZ SOTELO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	24,081,789	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193427	$ 1,423,500	$ 1,178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ADRIANA JIMENEZ RONCANCIO	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	47,440,158	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589192943	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DANA ALEJANDRA CAMACHO VARGAS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,193,089,166	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	7958370241	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NANCY MIREYA LAGOS LAGOS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,146,337	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193680	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	MARLON HERNANDO LAGOS ESTUPIÑAN	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,560,981	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	7958010588	$ 1,423,500	$ 1,178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ONEIDA FUENTES HUERTAS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,115,856,624	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193702	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	

Casanare

MATRIZ RELACIÓN DE PERSONAL Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 2989 DE 2024 FECHA: 17 DE DICIEMBRE DE 2024

OBJETO: REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN NUTRICIONAL, PRÁCTICAS RECREATIVAS Y DE AUTOCUIDADO, PARA CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES, DE LOA 19 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE

MES: ENERO

PERSONAL VINCULADO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATISTA	PERFIL / PROFESIÓN / ACTIVIDAD	IDENTIFICACIÓN	F. INICIO	PLAZO	F. TERMINACIÓN	VALOR MENSUAL	INGRESO BASE COTIZACIÓN	COTIZACIÓN OBLIGATORIA			DÍAS COTIZADOS	No. PLANILLA	INGRESO COTIZACION PAGADA	VALOR CANCELADO			PARAFISCALES
									SALUD	PENSIÓN	ARL				SALUD	PENSIÓN	ARL	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DANIELA ORTIZ HERNANDEZ	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	1,118,563,216	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589193559	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ALBA LUZ PEREZ ROJAS	AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA	23,914,128	18/01/2025	DOS (2) MESES	17/03/2025	$ 816,400	$ 326,560	$ 40,820	$ 52,250	$ 1,705	60	4589193575	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	LEIDY JHOHANA RUIZ HERNANDEZ	AUXILIAR DE BODEGA	24,814,449	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589190827	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	EZEQUIEL VARGAS ALFONZO	AUXILIAR DE BODEGA	74,858,747	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589190517	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JAIME ALBERTO BOTIA BARRERO	AUXILIAR DE BODEGA	74,858,630	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589190584	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JUAN DIEGO CAMACHO GUALDRON	AUXILIAR DE BODEGA	1,010,235,176	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	9480549611	$ 1,749,243	$ 218,700	$ 279,900	$ 9,200	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SHARON CAROLINA ARIZA ANGULO	AUXILIAR DE BODEGA	1,006,697,921	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589190673	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ELKIN FERNANDO DIAZ PEREZ	AUXILIAR DE BODEGA	1,007,765,299	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589190894	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	WILSON ANDRES CORREAL RODRIGUEZ	AUXILIAR DE BODEGA	1,006,533,474	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589190924	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JESSICA ESTEFANIA TORRES CAHUEÑO	AUXILIAR DE BODEGA	1,118,554,530	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589190975	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ANA MARCELA MARTINEZ CASTAÑEDA	AUXILIAR DE BODEGA	1,118,563,354	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589191092	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CRISTIAN DAVID FAJARDO MARTINEZ	AUXILIAR DE BODEGA	1,029,645,336	18/12/2024	VEINTUIN (21) DIAS	08/01/2025	$ 502,400	$ 200,960	$ 25,120	$ 32,154	$ 1,049	8	4589689066	$ 379,600	$ 47,500	$ 60,800	$ 2,000	CERTIFICACIÓN PERSONAS JURIDICAS PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES - Certificación Revisor Fiscal y/o Contador y/o Representante Legal (anexar certificación)
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	MARTHA JINETH MARTINEZ CASTAÑEDA	AUXILIAR DE BODEGA	1,118,569,659	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589191718	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	EDITH MARBEL SANCHEZ LUNA	AUXILIAR DE BODEGA	1,033,687,059	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589191157	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	RODRIGO HERNEY PEREZ CUTA	AUXILIAR DE BODEGA	1,118,573,489	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589191238	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PABLO ALEXIS PEREZ CUTA	AUXILIAR DE BODEGA	1,118,564,851	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589191300	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DIEGO ARMANDO SAAB HERNANDEZ	AUXILIAR DE BODEGA	1,118,549,994	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589191394	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	BLADIMIR LEYTON QUINTERO	AUXILIAR DE BODEGA	65,808,343	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	83724389	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JANA SOFIA SANCHEZ LUNA	AUXILIAR DE BODEGA	1,033,697,591	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589191785	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NANCY ALBERTA PEREZ PEREZ	AUXILIAR DE BODEGA	46,367,664	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589190721	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ANDRES ALBERTO PEREZ PEREZ	AUXILIAR DE BODEGA	1,118,542,741	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	8634216194	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DIANA PAOLA CASTAÑEDA BAUTISTA	AUXILIAR DE BODEGA	1,118,549,669	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,884,000	$ 753,600	$ 94,200	$ 120,576	$ 3,934	30	4589191017	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SANDRA CAROLINA MORA GONZALEZ	AUXILIAR DE BODEGA	46,457,765	09/01/2025	DOS (2) MESES Y OCHO (8) DIAS	17/03/2025	$ 1,381,600	$ 552,640	$ 69,080	$ 88,422	$ 2,885	30	7958368121	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ANA YAMILE ROLDAN	TALLERISTA	33,646,548	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 6,159,027	$ 2,463,611	$ 307,951	$ 394,178	$ 12,860	30	9480869523	$ 2,463,610	$ 308,000	$ 394,200	$ 12,900	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ADRIANA JUDITH MONTOYA GOMEZ	TALLERISTA	24,144,116	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 6,452,314	$ 2,580,926	$ 322,616	$ 412,948	$ 13,472	30	4589494121	$ 2,580,926	$ 322,700	$ 413,000	$ 13,500	

Gobernación de Casanare
NIT: 892099215-0

MATRIZ RELACIÓN DE PERSONAL Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 2989 DE 2024 — FECHA: 17 DE DICIEMBRE DE 2024

OBJETO: REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN NUTRICIONAL, PRÁCTICAS RECREATIVAS Y DE AUTOCUIDADO, PARA CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES, DE LOA 19 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE

MES: ENERO

PERSONAL VINCULADO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATISTA	PERFIL/ PROFESIÓN / ACTIVIDAD	IDENTIFICACIÓN	F. INICIO	PLAZO	F. TERMINACIÓN	VALOR MENSUAL	INGRESO BASE COTIZACIÓN	COTIZACIÓN OBLIGATORIA			DÍAS COTIZADOS	No. PLANILLA	INGRESO COTIZACION PAGADA	VALOR CANCELADO			PARAFISCALES
									SALUD	PENSIÓN	ARL				SALUD	PENSIÓN	ARL	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	OLIVIA MILDRED MONROY SILVA	TALLERISTA	46,383,215	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 5,865,740	$ 2,346,296	$ 293,287	$ 375,407	$ 12,248	30	9480888480	$ 2,345,297	$ 293,300	$ 375,500	$ 12,300	CERTIFICACIÓN PERSONAS JURÍDICAS PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES - Certificación Revisor Fiscal y/o Contador y/o Representante Legal (anexar certificación)
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	INGRID DAYANA ALVAREZ GONZALEZ	TALLERISTA	1,118,557,989	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 3,812,731	$ 1,525,092	$ 190,637	$ 244,015	$ 7,961	30	4589194148	$ 1,525,100	$ 190,700	$ 244,100	$ 8,000	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	GEIDY YORLENY ABRIL DURAN	TALLERISTA	33,480,973	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 2,932,870	$ 1,173,148	$ 146,644	$ 187,704	$ 6,124	30	9481033461	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 34,700	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PAULA KATALINA BUITRAGO ALDANA	TALLERISTA	1,118,552,545	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 8,212,036	$ 3,284,814	$ 410,602	$ 525,570	$ 17,147	30	9481112139	$ 3,284,814	$ 410,700	$ 525,600	$ 17,200	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CARMEN ELENA LAGOS PIRAJAN	TALLERISTA	23,927,046	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 2,053,009	$ 821,204	$ 102,650	$ 131,393	$ 4,287	30	4589194083	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ALVARO MENDOZA TORRES	TALLERISTA	9,238,376	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 2,639,583	$ 1,055,833	$ 131,979	$ 168,933	$ 5,511	30	9479645501	$ 1,423,500	$ 1,178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JOSSELYN MEYS SERRANO DE LA HOZ	TALLERISTA	1,047,339,407	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 2,932,870	$ 1,173,148	$ 146,644	$ 187,704	$ 6,124	30	8634767594	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JUAN SEBASTIAN BENITEZ GOMEZ	TALLERISTA	1,057,598,000	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 5,279,166	$ 2,111,666	$ 263,958	$ 337,867	$ 11,023	30	4589194131	$ 2,111,700	$ 264,000	$ 337,900	$ 11,100	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	YEFERSON YEFREY HURTADO PÉREZ	DINAMIZADOR	1,121,909,292	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 3,340,491	$ 1,336,196	$ 167,025	$ 213,791	$ 6,975	30	4589194156	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	HARLYNSON FAJARDO JIMENEZ	DINAMIZADOR	1,116,549,686	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 3,499,562	$ 1,399,825	$ 174,978	$ 223,972	$ 7,307	30	4589194164	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JOHAN STIVEN VELAZCO ACOSTA	DINAMIZADOR	1,118,100,231	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 318,142	$ 127,257	$ 15,907	$ 20,361	$ 664	30	4589194172	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JONATHAN FONSECA SANTOS	DINAMIZADOR	1,118,548,661	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 1,590,710	$ 636,284	$ 79,536	$ 101,805	$ 3,321	30	4589194180	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	LUCY ESTRITH SUAREZ PEREZ	DINAMIZADOR	47,439,082	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 2,863,278	$ 1,145,311	$ 143,164	$ 183,250	$ 5,979	30	4585567365 4589416371	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NATALY CORREDOR GOMEZ	DINAMIZADOR	1,006,636,748	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 2,067,923	$ 827,169	$ 103,396	$ 132,347	$ 4,318	30	4589776465	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ANDRES LEONARDO MONGUI SANTIESTEBAN	DINAMIZADOR	1,098,710,398	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 4,453,988	$ 1,781,595	$ 222,699	$ 285,055	$ 9,300	30	4589679321 4589959756	$ 1,781,600	$ 222,700	$ 285,100	$ 9,300	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	LUIS EDUARDO QUINTERO GOMEZ	DINAMIZADOR	1,121,909,292	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 2,863,278	$ 1,145,311	$ 143,164	$ 183,250	$ 5,979	30	4589688027	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JOSE ALFREDO BENITEZ CHAVITA	DINAMIZADOR	9,430,236	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 1,431,639	$ 572,656	$ 71,582	$ 91,625	$ 2,989	30	4589692598	$ 1,781,595	$ 222,700	$ 285,100	$ 9,300	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	JOSE ADOLFO HERNANDEZ ROBLES	DINAMIZADOR	9,431,833	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 1,113,497	$ 445,399	$ 55,675	$ 71,264	$ 2,325	30	4589680077	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DEISY KATHERINE CRUZ CHINCHILLA	DINAMIZADOR	1,115,736,407	09/01/2025	VEINTITRES (23) DIAS	31/01/2024	$ 1,590,710	$ 636,284	$ 79,536	$ 101,805	$ 3,321	30	45861170396	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	LINA MARIA LEAL CAMACHO	PROFESIONAL DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	1,118,554,526	18/12/2024	TRES (3) MESES	17/03/2025	$ 1,020,000	$ 408,000	$ 51,000	$ 65,280	$ 2,130	30	4589192811	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 227,800	$ 7,500	

OBSERVACIONES:

NOMBRE: MARIA CLARA MARTINEZ PEREA
R/L: CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE

INTERVENTOR

en línea

821

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 3298668		PEREA LOPEZ RAUL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 30 23 16	YOPAL-CASANARE	6358019	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9480101125	9480101125	I	2025/02/17	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$185,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 3298668	PEREA LOPEZ RAUL		0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$185,500**	**$0**	**$0**	**$185,500**

128

2025/01/21 11:51 AM

822

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	47434091
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIANA ESMERALDA SILVA PLAZAS SILVA PLAZAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 27B # 10- 04	TELÉFONO:	1111111
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:		**4589194059**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915593900

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	$ 174.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 174.700	$ 0	$ 174.700
SUBTOTALES:										**$ 174.700**	**$ 0**	**$ 174.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 136.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.500	$ 0	$ 0	$ 136.500
SUBTOTALES:													**$ 136.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 136.500**

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	$ 5.700	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 5.700
SUBTOTALES:									**$ 5.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.700**

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	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 47434091	SILVA PLAZAS DIANA ESMERALDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	08																	230301-PORVENIR	23	$ 1.091.350	$ 174.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 174.700	EPS037-NUEVA EPS	23	$ 1.091.350	$ 136.500	$ 0	$ 136.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 1.091.350	$ 47434091	$ 5.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 316.900

Planilla Pagada

29

823

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	47434091
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			DIANA ESMERALDA SILVA PLAZAS SILVA PLAZAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 27B # 10- 04	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:		4589962471	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991593158
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		4589194059	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/01/29

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 81.300	$ 0	$ 81.300
SUBTOTALES:										**$ 81.300**	**$ 0**	**$ 81.300**

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	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 63.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 63.500	$ 0	$ 0	$ 63.500
SUBTOTALES:													**$ 63.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 63.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.700	$ 2.700	$ 0	$ 0	$ 2.700
SUBTOTALES:									**$ 2.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	CON	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 47434091	SILVA PLAZAS DIANA ESMERALDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	08					A									230301-PORVENIR	23	$ 1.091.350	$ 174.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 174.700	EPS037-NUEVA EPS	23	$ 1.091.350	$ 136.500	$ 0	$ 136.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	23	$ 1.091.350	47434091	$ 5.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 47434091	SILVA PLAZAS DIANA ESMERALDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.066.993			NO	04					C									230301-PORVENIR	23	$ 1.599.995	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS037-NUEVA EPS	23	$ 1.599.995	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	23	$ 1.599.995	47434091	$ 8.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 47434091	SILVA PLAZAS DIANA ESMERALDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.066.993			NO	04					P									230301-PORVENIR	0	$ 508.645	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 81.300	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 508.645	$ 63.500	$ 0	$ 63.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 508.645	47434091	$ 2.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 147.500

120

824

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	24191297
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUZ EDILMA FORERO MECHE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 9A 3 52	TELÉFONO:	3000000
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:		4589194032	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915590300

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	$ 293.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.000	$ 0	$ 293.000
SUBTOTALES:										**$ 293.000**	**$ 0**	**$ 293.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 228.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.900	$ 0	$ 0	$ 228.900
SUBTOTALES:													**$ 228.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 228.900**

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	$ 9.600	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 9.600
SUBTOTALES:									**$ 9.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.600**

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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 24191297	FORERO MECHE LUZ EDILMA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.830.874			NO	01																230301-PORVENIR	30	$ 1.830.874	$ 293.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 293.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.830.874	$ 228.900	$ 0	$ 228.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.830.874	24191297	$ 9.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 531.500

3

en línea

Resumen General de Pago

875

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 46382373		MARTINEZ ECHEVERRY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 30 N 23 - 50	YOPAL-CASANARE	6321445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9480174188	9480174188	I	2025/02/18	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: 001 (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	46382373	MARTINEZ ECHEVERRY CAROLINA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

132

2025/01/21 11:56 AM

826

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 46382373		MARTINEZ ECHEVERRY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 30 N 23 - 50	YOPAL-CASANARE	6321445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9480174188	9480174188	I	2025/02/18	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

133

2025/01/31 11:56 AM

827

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118563154		
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			ANGELICA MARIA ROA AVELLA		
CIUDAD MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE		
DIRECCION:	CLLE 130 20 03	TELÉFONO:	9999999		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per		
FORMA DE PRESENTACION:	ÚNICO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589193842	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				2914525100

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	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 129.100	$ 0	$ 129.100
SUBTOTALES:										**$ 129.100**	**$ 0**	**$ 129.100**

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
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 100.900
SUBTOTALES:													**$ 100.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 100.900**

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	$ 4.300	$ 4.300	$ 0	$ 0	$ 4.300
SUBTOTALES:									**$ 4.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.300**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118563154	ROA AVELLA ANGELICA MARIA	DEPENDIENTE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	$ 1.423.500			NO		17																230301-PORVENIR	17	$ 806.650	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 129.100	EPSC25-CAPRESOCA EPS	17	$ 806.650	$ 100.900	$ 0	$ 100.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 806.650	111856315	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 234.300**

Planilla Pagada

1 3 17

828

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118528192
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAULA ANDREA VARGAS GARCIA
CIUDAD MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 20 20 70	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4589193877	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025 01 29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2914533900

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	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 129.100	$ 0	$ 129.100
SUBTOTALES:										**$ 129.100**	**$ 0**	**$ 129.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 100.900
SUBTOTALES:													**$ 100.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 100.900**

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	$ 4.300	$ 4.300	$ 0	$ 0	$ 4.300
SUBTOTALES:									**$ 4.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																						SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																															PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118528192	VARGAS GARCIA PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.533			NO		17																230301-PORVENIR	17	$ 806.650	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 129.100	EPS037-NUEVA EPS	17	$ 806.650	$ 100.900	$ 0	$ 100.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 806.650	111852819	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 234.300

Planilla Pagada

3 1

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1029641414
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SALMA VALENTINA GRANADOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 16 N 13B 20	TELEFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4589193907	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	enero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2914545700

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 129.100	$ 0	$ 129.100
SUBTOTALES:		1								**$ 129.100**	**$ 0**	**$ 129.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC25	EPSC25 CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 100.900
SUBTOTALES:													**$ 100.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 100.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	APORTES	MORA	TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN			DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.300	$ 4.300	$ 0	$ 0	$ 4.300
SUBTOTALES:									**$ 4.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																							SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1029641414	GRANADOS SALMA VALENTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	17																	230201 - PROTECCION	17	$ 806.650	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 129.100	EPSC25 - CAPRESOCA EPS	17	$ 806.650	$ 100.900	$ 0	$ 100.900	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 806.650	1029641414	$ 4.300			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 234.300**

Planilla Pagada

830

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1029661592
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			MANUEL ESTEBAN REINA MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 11 24 47	TELEFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4589193941	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025.01.29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2914563200

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	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 129.100	$ 0	$ 129.100
SUBTOTALES:											**$ 129.100**	**$ 0**	**$ 129.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 100.900
SUBTOTALES:													**$ 100.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 100.900**

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	$ 4.300	$ 4.300	$ 0	$ 0	$ 4.300
SUBTOTALES:									**$ 4.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.300**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118533255
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JONATHAN SILVA OROPEZA
CIUDAD MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 32 43 D 45	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4589193974	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025 01 29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2914574900

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 129.100	$ 0	$ 129.100
SUBTOTALES:										**$ 129.100**	**$ 0**	**$ 129.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 100.900
SUBTOTALES:													**$ 100.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 100.900**

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	$ 4.300	$ 4.300	$ 0	$ 0	$ 4.300
SUBTOTALES:									**$ 4.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

832

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	23914128
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			ALBA LUZ PEREZ ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 30 23 50	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4589193575	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025 01 29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2915562000

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | |

833

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): FERRINSSON HAIR RIBERA MORENO
No. Identificación: CC1118561931
Dirección: CL 33A 25A 80
Telefono: 3203294601
Correo: JAIRVERS@HOTMAIL.COM
Ciudad: YOPAL
Número de Planilla: 8383380475

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	FERRINSSON HAIR RIBERA MORENO
Tipo y número de identificación	CC1118561931
Número de planilla	8383380475
Fecha pago	2025-01-29
Número de autorización pago	1000000029
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2025
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	413300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7500	1
230301	Porvenir	227800	1
EPS005	Sanitas EPS	178000	1

8383380475

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1118561931
APELLIDOS Y NOMBRES: FERRINSSON HAIR RIBERA MORENO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	7500	0

140

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095949158
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY KATERINE POVEDA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589192390	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915234100

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO 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**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
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	PENSIÓN								SALUD						ARP					PARAFISCALES							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1095949158	POVEDA RODRIGUEZ LEYDI KATERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	109594915	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 413.300**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

835

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LAURA XIMENA DIAZ MATEUS
No. Identificación: CC1098759214
Dirección: CALLE 23 25 36
Telefono: 3108129278
Correo: lauradiaz814@hotmail.com
Ciudad: YOPAL
Número de Planilla: 8383622823

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LAURA XIMENA DIAZ MATEUS
Tipo y número de identificación	CC1098759214
Número de planilla	8383622823
Fecha pago	2025-01-29
Número de autorización pago	1000000030
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2025
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	413300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7500	1
230301	Porvenir	227800	1
EPS005	Sanitas EPS	178000	1

8383622823

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1098759214
APELLIDOS Y NOMBRES: LAURA XIMENA DIAZ MATEUS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	7500	0

142

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	33481154	EVELIN TATIANA ROJAS PAN		calle 20a n 11-148	3203179851	rojasevelin379@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	YOPAL		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	31/01/2025	83574454	$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	33481154	EVELIN TATIANA ROJAS PAN	calle 20a n 11-148	3203179851	rojasevelin379@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CASANARE	YOPAL		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	31/01/2025	83574454	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	33481154	ROJAS PAN EVELIN TATIANA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LISETH YANETH CAMACHO GUALDRON
IDENTIFICACIÓN:	CC-1018451493
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-01-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-02-21
FECHA DE PAGO:	2025-01-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-01
PERÍODO SALUD:	2025-01
NÚMERO PLANILLA:	8634200742
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8685399253
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 200.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 256.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.400	$ 8.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 464.400	$ 464.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/03/2025

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 1006599199		CRUZ CABRERA YEDITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 22 N 28 108	YOPAL-CASANARE	6348445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9479790326	9479790326	I	2025/02/24	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

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	1006599199	CRUZ YEDITZA																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0		$413,300

PLANILLA PAGADA

2025/02/03 02:30 PM

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 1006599199		CRUZ CABRERA YEDITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 22 N 28 108	YOPAL-CASANARE	6348445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9479790326	9479790326	I	2025/02/24	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

2025/02/03 02:30 PM

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	BOTELLO LAGOS YIMER AUGUSTO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1118146413
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-01-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-02-05
FECHA DE PAGO:	2025-01-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-01
PERÍODO SALUD:	2025-01
NÚMERO PLANILLA:	8634233035
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8613988423
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/03/2025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53108123
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA KARINA REYES VELA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 11 28-725	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589193524	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915415900

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO 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**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
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	PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICF	ESAP	MINEDU							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 53108123	REYES VELA LAURA KARINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	53108123	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 413.300**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

146

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118536821
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DARYS TUMAY AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLLE 26 17 02	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo por
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589193591	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915570300

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
230201	230201- PROTECCIÓN	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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																									PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118536821	TUMAY AGUILAR DARYS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01																230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111853682	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

Planilla Pagada

8 44

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	AVELLA RONCANCIO DERLY ROCIO
IDENTIFICACIÓN:	CC-33480717
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-01-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-02-06
FECHA DE PAGO:	2025-01-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-01
PERÍODO SALUD:	2025-01
NÚMERO PLANILLA:	8634238075
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8607822420
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/03/2025

151

aportes en línea

Planilla Resumen

845

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116796848		NAVARRO ESPITIA KEVIN JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 30 23 50	YOPAL-CASANARE	6320541	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9480954487	9480954487	I	2025/02/12	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

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	irt	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	1116796848	NAVARRO KEVIN																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0		$413,300

2025/02/03 03:22 PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116796848		NAVARRO ESPITIA KEVIN JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 30 23 50	YOPAL-CASANARE	6320541	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9480954487	9480954487	I	2025/02/12	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

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 24227839		ORTIZ INOCENCIO SEVIGNE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 17 # 10-38	YOPAL-CASANARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9479937724	9479937724	I	2025/02/11	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$441,800

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 24227839	ORTIZ SEVIGNE	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF69	30	$1,423,500	$28,500	14-23	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$7,500		$0	$0

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 24227839		ORTIZ INOCENCIO SEVIGNE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 17 # 10-38	YOPAL-CASANARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9479937724	9479937724	I	2025/02/11	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$441,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$0	$28,500
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$28,500	$0	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$441,800	$0	$0	$441,800

2025/01/29 09:30 AM

849

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80882889
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JORGE AUGUSTO GUANAY FORERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589193648	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915434600

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO 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**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																													PENSIÓN							SALUD							ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 80882889	GUANAY FORERO JORGE AUGUSTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	80882889	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0		$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

96

850

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118541137
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VIVIANA SANCHEZ SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 21 28A 04	TELÉFONO:	6357440
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			458919362	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2915430600

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
231001	231001-COLFONDOS	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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118541137	SANCHEZ SUAREZ VIVIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111854113	$ 7.500		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

15

85

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CESAR AUGUSTO CANO SATIZABAL
IDENTIFICACIÓN:	CC-79788192
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-01-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-02-21
FECHA DE PAGO:	2025-01-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-01
PERÍODO SALUD:	2025-01
NÚMERO PLANILLA:	8634201394
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8624882892
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700	$ 34.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 440.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/03/2025

158

852

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118570710
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALFONSO CORRADINE MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589192862	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915322900

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO 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**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ISE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118570710	CORRADINE MARTINEZ DANIEL ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.235.100				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111857071	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 413.300**

Planilla Pagada

5

853

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118538957
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			PAOLA TUMAY AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589192919	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915330900

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																														PENSIÓN							SALUD							ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118538957	TUMAY AGUILAR PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111853895	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

Planilla Pagada

160

854

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	YANIRA SUAREZ CONTRERAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-40437900
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-01-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-02-04
FECHA DE PAGO:	2025-01-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-01
PERÍODO SALUD:	2025-01
NÚMERO PLANILLA:	8634235112
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8652924315
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/03/2025

aportes en línea

Planilla Resumen

855

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116547424		RIVEROS HERNANDEZ JONHY FAIR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 35 tranversal 7 - 33	YOPAL-CASANARE	6354598	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9480653803	9480653803	I	2025/02/07	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$441,200

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	1116547424	RIVEROS JONHY																	230301	30	$1,520,000	$243,200	EPS005	30	$1,520,000	$190,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,520,000	$8,000	0	$0	$0	No	$441,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$0	$0		$441,200

162

2025/02/03 05:07 PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116547424		RIVEROS HERNANDEZ JONHY FAIR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 35 tranversal 7 - 33	YOPAL-CASANARE	6354598	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9480653803	9480653803	I	2025/02/07	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$441,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,200	$0	$0	$243,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$243,200	$0	$0	$243,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,000	$0	$0	$190,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$190,000	$0	$0	$190,000
TOTAL				1	$441,200	$0	$0	$441,200

857

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52488231
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DEGNA ZUNILDA TRIGOS GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 8 N 24-81 INT 6	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589192536	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915250900

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO 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**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES					
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	PENSIÓN								SALUD								ARP																													
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52488231	TRIGOS GARCIA DEGNA ZUNILDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 52488231	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

Planilla Pagada

164

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	47433668
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLENDA YANIRA GRANADOS NAVARRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 15 27 15	TELÉFONO:	6357759
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:		4589193508	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915412100

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN							SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 47433668	GRANADOS NAVARRO GLENDA YANIRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 47433668	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

65

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 1116545961		RODRIGUEZ ROJAS MIRYAM JUDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 35 Transversal 7 - 33	YOPAL-CASANARE	6354503	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9480064314	9480064314	I	2025/02/14	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

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
1	CC	1116545961	RODRIGUEZ ROJAS MIRYAM JUDITH	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

991

2025/01/31 11:54 AM

860

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053559265
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ZORANY ZAMORA MAHECHA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4589192331	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2915224600

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1053559265	ZAMORA MAHECHA ZORANY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	105355926	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

Planilla Pagada

191

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1192770754
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESTEBAN ANDRES LINDARTE MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CALLE 18 - #45-89	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589191998	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915202000

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO 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**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

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 1192770754	LINDARTE MORA ESTEBAN ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	11927705	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

Planilla Pagada

862

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74814306
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUSBEL FERNANDO SILVA PLAZAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		4589192153	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915210300

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN							SALUD							ARP												
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 74814306	SILVA PLAZAS RUSBEL FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	74814306	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

69

en línea

Resumen General de Pago

863

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118550860		VALDERRAMA FLOREZ DIANA JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 30 N 23 50	YOPAL-CASANARE	6320541	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	9480068446	9480068446	I	2025/02/14	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

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
1	CC	1118550860	VALDERRAMA FLOREZ DIANA JOHANA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

2025/01/31 11:48 AM

864

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ORTIZ HERNANDEZ JUAN FELIPE
IDENTIFICACIÓN:	CC-1118552542
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-01-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-02-11
FECHA DE PAGO:	2025-01-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-01
PERÍODO SALUD:	2025-01
NÚMERO PLANILLA:	8634205988
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8677049845
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/03/2025

171

865

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1152469901
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA FERNANDA SUAREZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4589191874	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			291519410

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
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	PENSIÓN								SALUD							ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1152469901	SUAREZ BERNAL MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	115246990	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

142

866

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118549530
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY ESTEFANIA RIANO SARMIENTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CRA 11N 44 A-88	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589193745	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915472800

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
231001	231001-COLFONDOS	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**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
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	PENSIÓN							SALUD						ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118549530	RIANO SARMIENTO LEIDY ESTEFANIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$111854953	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 413.300**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

P3

867

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006553175
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA MARCELA JASPE ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TAMARA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	BARRIO VILLANUEVA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589193656	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915442100

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1006553175	JASPE ROMERO LUISA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	100655317	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

14

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118532717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN DAVID PIRACON GUAUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589192706	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915273000

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

869

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006554669
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RONALD ALBEIRO VALDERRAMA GUAYABO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 29 31 B 38	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589193125	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915365500

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

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 1006554669	VALDERRAMA GUAYABO RONALD ALBEIRO	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	100655466	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 413.300**

Planilla Pagada

14

870

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1116555328
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DARWIN JULIAN GAMEZ BARRETO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 2 9 - 13 - 20 YOPAL	TELÉFONO:	3000000
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:	4589192978		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/29		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915342300

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1116555328	GAMEZ BARRETO DARWIN JULIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111655532	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 413.300**

871

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118564254
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERIKA MILENA VASQUEZ HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 12 # 30-03 BRISAS DEL CRAO	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4589193771	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2915480700

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	$ 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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
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	PENSIÓN								SALUD						ARP					PARAFISCALES						
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118564254	VASQUEZ HERNANDEZ ERIKA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	$111856425	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

Planilla Pagada
SOI

48

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CAMILO ANDRES ACEVEDO ALFONSO
IDENTIFICACIÓN:	CC-80137612
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-01-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-02-05
FECHA DE PAGO:	2025-01-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-01
PERÍODO SALUD:	2025-01
NÚMERO PLANILLA:	8634512761
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8607501647
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/03/2025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118574418
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IVONNE JULIETH JIMENEZ PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4589193087	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2915360500

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
230201	230201- PROTECCION	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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP									CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118574418	JIMENEZ PEREZ IVONNE JULIETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 111857441	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada