Gobernación del CAUCA Oficina Asesora Jurídica	**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR PARA PAGO GASTOS DE DESPLAZAMIENTO**	Código: GC-F03
		Versión: 04
		Fecha: 18-11-2024
		Página 1 de 4

TIPO DE INFORME		**No. DE CONTRATO**	**PERIODO DE DESPLAZAMIENTO**	
			DESDE	**HASTA**
PARCIAL	**FINAL**	1565-2025	07/05/2025	06/06/2025
X				
N° PROCESO CONTRATACION SECOP		**DC-GSAP-CD-046-2025**		
CONTRATANTE		GOBERNACIÓN DEL CAUCA		
CONTRATISTA		ANDRÉS FELIPE GOMEZ		
No. DE IDENTIFICACIÓN		**1.061.697.811**	**EXPEDIDA EN**	POPAYAN
No. TELÉFONO y/o CELULAR		**3167430017**		
SUPERVISOR		LUISA MARÍA CASTILLO HERNÁNDEZ		
NIVEL		PROFESIONAL UNIVERSITARIO	**DESPACHO**	OFI. DE GESTIÓN SOCIAL Y ASUNTOS POBLACIONALES
INTERVENTOR		N/A		
No. DE IDENTIFICACIÓN		N/A	**EXPEDIDA EN**	N/A
No. TELÉFONO y/o CELULAR		N/A		
APOYO A LA SUPERVISION		N/A		
IDENTIFICACION		N/A	**EXPEDIDA EN**	N/A
NIVEL EDUCATIVO		N/A		
No. TELÉFONO y/o CELULAR		N/A		
CDP No.		**1546 de 28 de Enero de 2025**	**CRP No.**	**3662 de Abril de 2025**
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL		**03 - 2.3.8.45.02.1000.01.2.3.2.02.02.06 - 20** **03 - 2.3.8.45.02.1000.01.2.3.2.02.02.06 -**	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$30.600.000

	20		
VALOR A PAGAR	**(QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS) $ 569.400**		
BALANCE FINANCIERO			
VALOR TOTAL GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	**$569.400**		
VALOR EJECUTADO		**$569.400**	
SALDO POR EJECUTAR		**$4.830.600**	
PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	$1,680.000	**PERIODO COTIZADO**	ABRIL
EPS	SANITAS	**VALOR PAGADO**	$216.700
ARL	POSITIVA	**VALOR PAGADO**	$9.100
AFP	PORVENIR	**VALOR PAGADO**	$277.400
CCF	COMFACAUCA	**VALOR PAGADO**	$10.500
VALOR TOTAL PLANILLA	$513.700	**PLANILLA No.**	**7976337411-7976341338**
OBJETO DEL CONTRATO			
"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO COMUNICADOR SOCIAL PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN, EN EL MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO DE ACCIONES PARA LA GESTIÓN DE LA OFERTA SOCIAL EN LA POBLACIÓN CON POBREZA EXTREMA Y SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA".			

FECHA	LUGAR	OBJETO VISITA
07/05/2025	Miranda - Cauca	El día 07 de Mayo de 2025, realizó cubrimiento de los 126 años de Miranda, Cauca y la conmemoración del adulto mayor.
12/05/2025	Purace-Coconuco	El día 12 de Mayo de 2025, el contratista realizó el registro audiovisual de la entrega de sillas y bastón a 2 adultos mayores con Discapacidad como parte de las actividades adelantadas por el componente de Discapacidad.

15/05/2025	Caloto-Cauca	El día 15 de Mayo de 2025, realizó el cubrimiento del congreso Indígena CXHAB WALA KIWE.
16/05/2025	Santander de Quilichao - Cauca	El día 16 de Mayo de 2025, realizó el cubrimiento de entrega de silla a niña con Discapacidad que hace parte del trabajo adelantado por el componente de Discapacidad de la oficina.
17/05/2025	Villa Rica - Cauca	El día 17 de Mayo de 2025, realizó registro de visita a proyecto de emprendimiento social en fábrica de plástico ubicada de Villarrica.
22/05/2025	Caloto-Cauca	El día 22 de Mayo de 2025, realizó el cubrimiento de entrega de prótesis a los adultos mayores como pare del proyecto adelantado por el componente de Adulto Mayor.
23/05/2025	Corinto - Cauca	El día 23 de Mayo de 2025, realizó registro audiovisual en la entrega de prótesis dentales a los adultos mayores como parte de las actividades adelantadas por el componente adulto mayor.
24/05/2025	Miranda-Cauca	El día 24 de Mayo de 2025, realizó registro audiovisual en la entrega de prótesis dentales a los adultos mayores como parte de las actividades adelantadas por el componente adulto mayor.

DESARROLLO DE LA SUPERVISION

- El día 07 de Mayo de 2025, realizó cubrimiento de los 126 años de Miranda, Cauca y la conmemoración del adulto mayor.
- El día 12 de Mayo de 2025, realizó registro audiovisual de la entrega de sillas y bastón a 2 adultos mayores con Discapacidad como parte de las actividades adelantadas por el componente de Discapacidad.
- El día 15 de Mayo de 2025, realizó cubrimiento del congreso Indígena CXHAB WALA KIWE.
- El día 16 de Mayo de 2025, realizó el cubrimiento de entrega de silla a niña con Discapacidad que hace parte del trabajo adelantado por el componente de Discapacidad de la oficina.
- El día 17 de Mayo de 2025, realizó registro de visita a proyecto de emprendimiento social en fábrica de plástico ubicada e Villarica.
- El día 22 de Mayo de 2025, realizó el cubrimiento de entrega de prótesis a los adultos mayores como pare del proyecto adelantado por el componente de Adulto Mayor.

- El día 23 de Mayo de 2025, realizó registro audiovisual en la entrega de prótesis dentales a los adultos mayores como parte de las actividades adelantadas por el componente adulto mayor.
- El día 24 de Mayo de 2025, realizó registro audiovisual en la entrega de prótesis dentales a los adultos mayores como parte de las actividades adelantadas por el componente adulto mayor.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
1. Seguridad social de Abril de 2025 (Planilla y soporte de pago)	

Dado en la ciudad de Popayán, los 27 días del mes de Junio de 2025

FIRMA DEL SUPERVISOR	Luisa María Castillo H. Oficina de Gestión Social y Asuntos Poblacionales
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION	**N/A**

Aprobó: Luisa María Castillo Hernández-Jefe OGSA Supervisora
Revisó: Kiria Salamanca – Abogada contratista OGSAP
Revisó: Claudia Muñoz – Aux. Administrativo GSAP
Revisó: Samara Muñoz – Tecnólogo de Archivo GSAP

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061697811
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES FELIPE GOMEZ POLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 31 NO. 7-30	TELÉFONO:	8381649
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7976337411**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		49			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1574819536

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 277.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 277.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 216.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 216.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8915001820	CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 10.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 488.900**
VALOR MORA:	**$ 15.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 504.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061697811
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES FELIPE GOMEZ POLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 31 NO. 7-30	TELÉFONO:	8381649
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:		**7976341338**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		49			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1574840046
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7976337411	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/06/24

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

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

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	$ 8.800	$ 8.800	$ 300	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									**$ 8.800**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:			**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1061697811	GOMEZ POLO ANDRES FELIPE	INDEPEND		$ 1.423.500				NO							A		01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0	30	$ 1.680.000	CCF14-COMFACAUCA	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1061697811	GOMEZ POLO ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.423.500				NO							C		01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.680.000	106169781	$ 8.800	30	$ 1.680.000	CCF14-COMFACAUCA	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1061697811	GOMEZ POLO ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.423.500				NO							R		01-30								230301-PORVENIR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.680.000	106169781	$ 8.800	0	$ 0	CCF14-COMFACAUCA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 9.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061697811
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES FELIPE GOMEZ POLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 31 NO. 7-30	TELÉFONO:	8381649
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:		**7976337411**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		49			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/24		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1574819536

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	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.600	$ 0	$ 268.800	$ 8.600	$ 277.400
SUBTOTALES:										**$ 268.800**	**$ 8.600**	**$ 277.400**

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	$ 210.000	$ 0	$ 6.700	$ 0	$ 210.000	$ 6.700	$ 0	$ 216.700
SUBTOTALES:													**$ 210.000**	**$ 6.700**	**$ 0**	**$ 216.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 10.100	$ 400	$ 10.500
SUBTOTALES:			**$ 10.100**	**$ 400**	**$ 10.500**

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 1061697811	GOMEZ POLO ANDRES FELIPE	INDEPEND		$ 1.423.500				NO									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000				$ 0	$ 0	30	$ 1.680.000	CCF14-COMFACAUCA	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 504.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061697811
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES FELIPE GOMEZ POLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 31 NO. 7-30	TELÉFONO:	8381649
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7976341338**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		49			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1574840046

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7976337411	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/06/24

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8915001820	CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 8.800**
VALOR MORA:	**$ 300**
TOTAL PAGADO:	**$ 9.100**

Planilla Pagada