CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN

Supervigilancia

Consecutivo | CDPS | 0268 | 2 | Año: 2025

Numero del contrato o acuerdo: 268 | Modalidad de Contrato: CONTRATACIÓN DIRECTA | Fecha de Inicio: 20/05/2025

Nombre del Contratista: EVIER MIGUEL FINCE DE ARMAS | C.C. o NIT: 84.033.791 | Oficina o Grupo: GRUPO DE ESQUEMAS DE AUTOPROTECCIÓN

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO, EN LOS TRAMITES DE LOS PROCESOS DE LA DELEGATURA DE OPERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA.

Ha habido modificaciones al Contrato? SI [ ] NO [X] En que consisten?

Fecha de ejecución del contrato: Del 20/05/2025 Al 19/09/2025

Pago a realizar: 2 De 5 Número de pagos recibidos: 1 Cuota a certificar 2

VALOR DEL CONTRATO	Valor Inicial del contrato	Valor de la adición del contrato	Valor Total del contrato	Valor de las cuotas
	$ 32.800.000		$ 32.800.000	$ 8.200.000

VALORES DE LAS CUOTAS PAGADAS A LA FECHA	PAGO # 1	PAGO # 2	PAGO # 3	PAGO # 4	PAGO # 5	PAGO # 6	PAGO # 7
	$ 3.006.666						
	PAGO # 8	PAGO # 9	PAGO # 10	PAGO # 11	PAGO # 12	PAGO # 13	PAGO # 14

VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA $ 3.006.666

VALOR A PAGAR DE LA CUOTA REPORTADA : $ 8.200.000 — OCHO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE

SALDO ANTERIOR: $29.793.334

NUEVO SALDO PENDIENTE DE PAGO: $21.593.334

DISCRIMINACIÓN PRESUPUESTAL A CAUSAR

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

	Número	Valor	Fecha
CDP Inicial	24925	$ 32.800.000	06/05/2025
CDP Adición 1			
CDP Adición 2			
CDP V. Futura			

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

	Número	Valor	Fecha
CRP Inicial	40625	$ 32.800.000	14/05/2025
CRP Adición 1			
CRP Adición 2			
CRP V. Futura			

Tipo de cuenta bancaria: Cuenta de ahorros | Cuenta bancaria N°: 230040103319 | Nombre del Banco: Banco Popular S.A.

Régimen: No responsable | Actividad CIIU N°: 6910

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO ME PERMITO CERTIFICAR:

Marque con una X

- [X] Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato.
- [X] Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato.
- [X] Que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social, y cumplió con los aportes a salud, AFP y ARL.
- [X] Que se recibió el informe y entrega de las evidencias, productos o bienes del contrato, lo cual una vez revisado y aprobado se deja a disposición en el Sistema de Gestión Documental SECOP en su respectivo PDF

Se adjuntan los siguientes documentos requeridos en el proceso:

PARA PAGO PARCIAL

Persona Natural		Persona Jurídica	
1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar fac	[X]	1. Factura N°	[ ]
2. Certificado cumplimiento	[X]	2. Informe de actividades	[ ]
3. Informe de actividades	[X]	3. Planilla seguridad social	[ ]
4. Planilla seguridad social	[X]	4. Certificación aportes parafiscales	[ ]
		5. Entrada de almacén	[ ]
		6. Acta recibido a satisfacción	[ ]

PARA PAGO TOTAL O ULTIMO PAGO:

Persona Natural		Persona Jurídica	
1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)	[ ]	1. Factura N°	[ ]
2. Certificado cumplimiento	[ ]	2. Informe final detallado	[ ]
3. Informe de actividades	[ ]	3. Planilla seguridad social	[ ]
4. Planilla seguridad social	[ ]	4. Certificación aportes parafiscales	[ ]
5. Acta de Entrega	[ ]	5. Entrada de almacén	[ ]
		6. Acta recibido a satisfacción	[ ]
		7. Evaluación desempeño	[ ]

SUPERVISOR DEL CONTRATO

Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato.

Nombre: MARIA DEL PILAR BERNAL CANO

Firma aprobación:

RADICACIONES

Recursos Financieros

Fecha:

firma:

CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA

Supervigilancia

Referencia: Certificación de cumplimiento de requisitos como contratista (Art. 329 del ET y Decreto 99 de 2013 Decrero 1070 de 2013)

Fecha: **30/06/2025**

DE CONFORMIDAD CON LA REFERENCIA ME PERMITO MANIFESTARLE LO SIGUIENTE, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO:

Datos Generales

Nombre del Contratista: EVIER MIGUEL FINCE DE ARMAS

Numero de identificacion: 84033791

Régimen al que pertenece: No responsable

Declaración de ingresos:

Los servicios técnicos o profesionales que presto, requieren del uso de materiales o equipo especializado

SI [ ] NO [x]

Los servicios tecnicos o profesionales son prestados de forma personal

SI [x] NO [ ]

Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal

SI [x] NO [ ]

Aportes obligatorios al sistema de seguridad social

N° Planilla de pago: 9488252151

Mes que aporta: JUNIO

Operador PILA: APORTES EN LÍNEA

Valor aporte a EPS: $ 750.000

Valor aporte a ARL: $ 31.400

Valor aporte a AFP: $ 1.020.000

VALOR TOTAL: $ 1.801.400

Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención e investigacion

SI [x] NO [ ]

Soy pensionado

SI [ ] NO [x] De:

Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario de renta

SI [X] NO [ ]

Realizo aporte a una cuenta AFC

SI [ ] NO [x] $ 0

Tiene dependientes económicos

SI [ ] NO [X]

Durante el presente mes de esta certificación obtuve gastos de desplazamiento

SI [ ] NO [x] $ 0

Nombre del contratista: **EVIER MIGUEL FINCE DE ARMAS**

Firma:

DOCUMENTO EQUIVALENTE
A LA FACTURA

Supervigilancia

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA	
NOMBRE:	EVIER MIGUEL FINCE DE ARMAS
DIRECCION:	CALLE 12b#9-33 OFICINA 502
TELEFONO:	3124531012
CIUDAD:	Bogotá D-C-
NIT/CC:	84033791

N° CONSECUTIVO	
0268	**2**
(000): N° Contrato	(XX): Consecutivo factura

CONCEPTO

No. CONTRATO	***DESCRIPCIÓN DEL OBJETO***
0268	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO, EN LOS TRAMITES DE LOS PROCESOS DE LA DELEGATURA DE OPERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA.

$ 8.200.000

TIPO DE CUENTA:	Cuenta de ahorros
CUENTA BANCARIA N°:	230040103319
BANCO:	Banco Popular S.A.

VALOR EN LETRAS	**OCHO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE**

REGIMEN:	No responsable
ACTIVIDAD CIIU No.	6910
DE LA CIUDAD DE :	Bogotá D-C-

Declaro que los aportes al Sistema de Seguridad Social, derivados del presente cobro, fueron pagados mediante planillas de las cuales se adjunta fotocopia.

Nombre: EVIER MIGUEL FINCE DE ARMAS

Firma:

INFORME DETALLADO
DE ACTIVIDADES

Nombre del Contratista: **EVIER MIGUEL FINCE DE ARMAS** N° de contrato: **268**

Oficina o Grupo: **DELEGATURA PARA LA OPERACIÓN**

N° Informe: **2** de **5**

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	BRINDAR ORIENTACION JURIDICA A CARGO DE LA DELEGATURA DE OPERACIONES TRAMITES, PROCEDIMIENTOS Y REQUISITOS QUE ADELANTA LA ENTIDAD, DE MANERA CLARA, RESPETUOSA Y OPORTUNA.	DURANTE EL PERIODO LABORADO SE PROYECTARON LOS SIGUINETES ACTOS ADMINISTRATIVOS COMO RESOLUCIONES DE DESBLINDAJE, REQUERIMIENTOS, RESPUESTA A PQRS, ENTRE ELLOS LOS SGTES. RADICADOS: 2025003970CE, 2025004244CE, 2025003579CE, 2025004180CE, 2025003642CE, 2025003971CE, 2025004692CE, 2025004712CE, 2025004658CE, 2025004966CE, 2025004996CE, 2025004994CE, 2025004995CE, 2025005003CE, 2025004993CE, 2025004992CE, 2025004976CE, 2025004975CE, 2025004974CE, 2025004973E, 2025004972CE, 2025004971CE, 2025004970CE, 2025004969CE, 2025004968CE, 2025004967CE, 2025004966CE, 2025004965CE, 2025004964CE, 2025004963CE, 2025004962CE, 2025004961CE, 2025004596CE, 2025004181CE, 20250034182CE, 2025004538CE, 2024005910CE, 2025004367CE,2025004071CE,2025004109CE,2025004294CE,2025004844CE,20250003564CE,2025003563CE,2025004184CE,2025003290CE,2025003700CE,20250004923CE, https://supervigilanciagovco-my.sharepoint.com/personal/srios_supervigilancia_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?e=5%3Accb604add0254c14ae7a061d182005ab&sharingv2=true&fromShare=true&at=9&CID=687faea1%2Dc071%2D9000%2D59ff%2D47816f7dd607&cidOR=SPO&id=%2Fpersonal%2Fsrios%5Fsupervigilancia%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FREVISION%20ESQUEMAS%20DE%20AUTOPROTECCION%2FEXPEDIENTES%20PARA%20REVISION%2FREVISION%2FMIGUEL%20FINCE%20DE%20ARMAS&FolderCTID=0x012000023CAFFADBF990408FC58A6
2	ATENDER Y CANALIZAR ADECUADAMENTE LAS CONSULTAS JURIDICAS RECIBIDAS POR LOS DIFERENTES CANALES DE LA DELEGATURA DE OPERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA.	AL ATENDER LAS DIFERENTES CONSULTA, SE HAN REALIZADOS LA SGTE LABOR DAR RESPUESTA A PQRS, ENTRE ELLOS LOS SGTES. RADICADOS:2025003970CE, 2025004244CE, 2025003579CE, 2025004180CE, 2025003642CE, 2025003971CE, 2025004692CE, 2025004712CE, 2025004658CE, 2025004966CE, 2025004996CE, 2025004994CE, 2025004995CE, 2025005003CE, 2025004993CE, 2025004992CE, 2025004976CE, 2025004975CE, 2025004974CE, 2025004973E, 2025004972CE, 2025004971CE, 2025004970CE, 2025004969CE, 2025004968CE, 2025004967CE, 2025004966CE, 2025004965CE, 2025004964CE, 2025004963CE, 2025004962CE, 2025004961CE, 2025004596CE, 2025004181CE, 20250034182CE, 2025004538CE, 2024005910CE, 2025004367CE,2025004071CE,2025004109CE,2025004294CE,2025004844CE,20250003564CE,2025003563CE,2025004184CE,2025003290CE,2025003700CE,20250004923CE, https://supervigilanciagovco-my.sharepoint.com/personal/srios_supervigilancia_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?e=5%3Accb604add0254c14ae7a061d182005ab&sharingv2=true&fromShare=true&at=9&CID=687faea1%2Dc071%2D9000%2D59ff%2D47816f7dd607&cidOR=SPO&id=%2Fpersonal%2Fsrios%5Fsupervigilancia%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FREVISION%20ESQUEMAS%20DE%20AUTOPROTECCION%2FEXPEDIENTES%20PARA%20REVISION%2FREVISION%2FMIGUEL%20FINCE%20DE%20ARMAS&FolderCTID=0x012000023CAFFADBF990408FC58A6

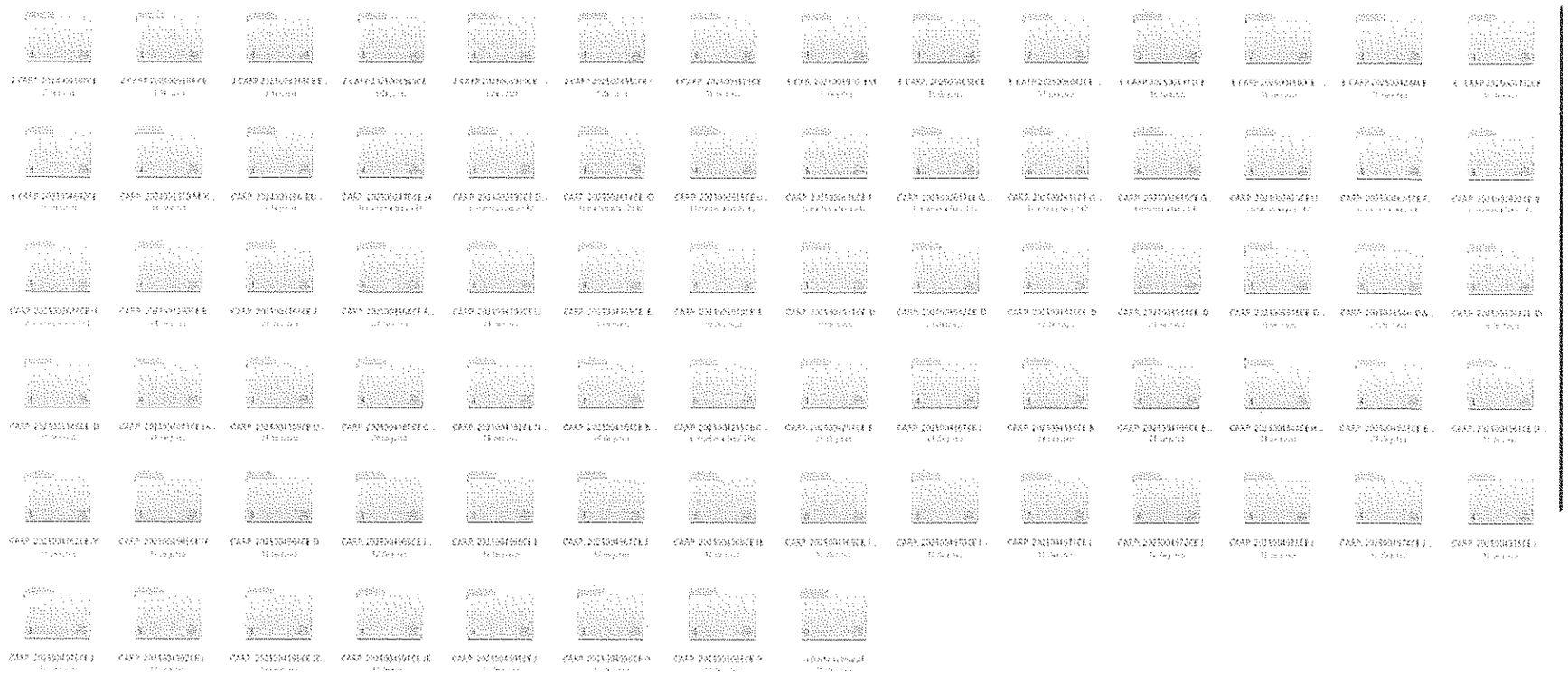
3	APOYAR EN LA REVISION Y ANALISIS DE DOCUMENTOS PRESENTADOS ANTE LA DELEGATURA DE OPERACIONES, VERIFICANDO SUBPERTINENCIA Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES.	REVISION DE LOS DOCUMENTOS OBJETO DE LAS SOLICITUDES DE DESBLINDAJE.ENTRE ELLOS LO SGTES. RADICADOS: 2025003970CE, 2025004244CE, 2025003579CE, 2025004180CE, 2025003642CE, 2025003971CE, 2025004692CE, 2025004712CE, 2025004658CE, 2025004966CE, 2025004996CE, 2025004994CE, 2025004995CE, 2025005003CE, 2025004993CE, 2025004992CE, 2025004976CE, 2025004975CE, 2025004974CE, 2025004973E, 2025004972CE, 2025004971CE, 2025004970CE, 2025004969CE, 2025004968CE, 2025004967CE, 2025004966CE, 2025004965CE, 2025004964CE, 2025004963CE, 2025004962CE, 2025004961CE, 2025004596CE, 2025004181CE, 20250034182CE, 2025004538CE, 2024005910CE, 2025004367CE,2025004071CE,2025004109CE,2025004294CE,2025004844CE,20250003564CE,2025003563CE,2025004184CE,2025003290CE,2025003700CE,20250004923CE, https://supervigilanciagovco-my.sharepoint.com/personal/srios_supervigilancia_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?e=5%3Accb604add0254c14ae7a061d182005ab&sharingv2=true&fromShare=true&at=9&CID=687faea1%2Dc071%2D9000%2D59ff%2D47816f7dd607&cidOR=SPO&id=%2Fpersonal%2Fsrios%5Fsupervigilancia%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FREVISION%20ESQUEMAS%20DE%20AUTOPROTECCION%2FEXPEDIENTES%20PARA%20REVISION%2FREVISION%2FMIGUEL%20FINCE%20DE%20ARMAS&FolderCTID=0x012000023CAFFADBF990408FC58A65856EBFA3&view=0
4	REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS REQUERIMEINTOS JURIDICOS DEPARTE DE LOS ENTES DE CONTROL O DE DEPENDENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA, INFORMANDO AVANCES O RESULTADOS CONFORME A LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES.	SE DILIGENCIA FORMATOS EMITIDOS EN LA HERRAMIENTA EXCEL EN EL DRIVE, PARA LA RESPECTIVA REVISION DE LO REALIZADO. ENTRE ELLOS LOS SGTES RADICADOS .2025003970CE, 2025004244CE, 2025003579CE, 2025004180CE, 2025003642CE, 2025003971CE, 2025004692CE, 2025004712CE, 2025004658CE, 2025004966CE, 2025004996CE, 2025004994CE, 2025004995CE, 2025005003CE, 2025004993CE, 2025004992CE, 2025004976CE, 2025004975CE, 2025004974CE, 2025004973E, 2025004972CE, 2025004971CE, 2025004970CE, 2025004969CE, 2025004968CE, 2025004967CE, 2025004966CE, 2025004965CE, 2025004964CE, 2025004963CE, 2025004962CE, 2025004961CE, 2025004596CE, 2025004181CE, 20250034182CE, 2025004538CE, 2024005910CE, 2025004367CE,2025004071CE,2025004109CE,2025004294CE,2025004844CE,20250003564CE,2025003563CE,2025004184CE,2025003290CE,2025003700CE,20250004923CE,https://supervigilanciagovco-my.sharepoint.com/personal/srios_supervigilancia_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?e=5%3Accb604add0254c14ae7a061d182005ab&sharingv2=true&fromShare=true&at=9&CID=687faea1%2Dc071%2D9000%2D59ff%2D47816f7dd607&cidOR=SPO&id=%2Fpersonal%2Fsrios%5Fsupervigilancia%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FREVISION%20ESQUEMAS%20DE%20AUTOPROTECCION%2FEXPEDIENTES%20PARA%20REVISION%2FREVISION%2FMIGUEL%20FINCE%20DE%20ARMAS&FolderCTID=0x012000023CAFFADBF990408FC58A65856EBFA3&view=0
5	REDACTAR CONCEPTOS, RESPUESTAS Y COMUNICACIONES JURIDICAS NECESARIAS PARA EL FUNCIONAMIENTO ADECUADO PARA LAS DELEGATURAS Y OPERACIONES CUANDO ASI SE LO SOLICITE.	SE HAN REDACTADOS ACTOS ADMINISTRATIVOS TIPO RESOLUCIONES. ENTRE ELLOS LO SGTES. RADICADOS: 2025003970CE, 2025004244CE, 2025003579CE, 2025004180CE, 2025003642CE, 2025003971CE, 2025004692CE, 2025004712CE, 2025004658CE, 2025004966CE, 2025004996CE, 2025004994CE, 2025004995CE, 2025005003CE, 2025004993CE, 2025004992CE, 2025004976CE, 2025004975CE, 2025004974CE, 2025004973E, 2025004972CE, 2025004971CE, 2025004970CE, 2025004969CE, 2025004968CE, 2025004967CE, 2025004966CE, 2025004965CE, 2025004964CE, 2025004963CE, 2025004962CE, 2025004961CE, 2025004596CE, 2025004181CE, 20250034182CE, 2025004538CE, 2024005910CE, 2025004367CE,2025004071CE,2025004109CE,2025004294CE,2025004844CE,20250003564CE,2025003563CE,2025004184CE,2025003290CE,2025003700CE,20250004923CE,
6	APOYAR EN LA ELABORACION O REVISION DE ACTOS ADMINISTRATIVOS, EN LOS CASOS QUE ESTEN RELACIONADOS CON LA DELEGATURA DE OPERACINES O CON LOS PRPCESOS INTERNOS ASIGNADOS Y CON LA INFORMACION SOLICITADA POR LOS ENTES DE CONTROL.	SE REALIZARON LA PROYECCION DE ACTOS ADMINISTRATIVOS RESOLUCIONES Y SE DA RESPUESTA A LAS PQRS.

7	APOYAR JURIDICAMENTE, EN EL DESARROLLO DE PROCESOS INTERNOS CONFORME A LAS FUNCIONES ASIGNADAS Y NECESIDADES INSTITUCIONALES.	PROYECTAR ACTOS ADMINISTRATIVOS COMO RESOLUCIONES DE DESBLINDAJE, REQUERIMIENTOS, RESPUESTA A PQRS.
8	PARTICIPAR EN REUNIONES, COMITÉ O ESPACIOS DE ARTICULACION CONVOCADOS POR LA ENTIDAD, CUANDO SE REQUIERA SU INTERVENCION O ASISTENCIA.	SE PARTICIPO DE TRES REUNIONES DE CAPACITACION TEMA SARLAFT.
9	VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES ENLA ATENCION AL USUARIO Y MANEJO DE INFORMACION CONFIDENCIAL, CUMPLIR CON LOS TIMEPOS DE RESPUESTA Y CALIDAD EXIGIDOS POR LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DENTRO DEL MARCO DEL CONTRATO.	SE HA ALIEMNTADO LA BASE DE DATOS EN EL DRIVE, CON LA INFORMACION SOLICITADA.
10	CUMPLIR CON LOS TIEMPOS DE RESPUESTA Y CALIDAD EXIGIDOS POR LA ENTIDAD EN LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DENTRO DEL MARCO DEL CONTRATO.	SE HA CUMPLIDO.
11	PRESENTAR INFORMES PERIODICOS, DE GESTION JURIDICA, QUE DEN CUENTAS DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS, DIFICULTADES IDENTIFICADAS Y RESULTADOS OBTENIDOS.	SE HA CUMPLIDO.
12	CONVOCAR Y ASISTIR A LAS REUNIONES REQUERIDAS DURANTE LA EJECUCION DEL PRESENTE CONTRATO.	SE HA ASISTIDO A TRES REUNIONES DE CAPACITACION Y ASIGNACION DE TAREAS.
13	LAS DEMAS NECESARIAS PARA CUMPLIR CABALMENTE CON EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.	SE HA REALIZADO CADA LABOR ENCOMENDADA. TODAS LAS EVIDENCIAS SE ENCUENTRAN RELACIONADAS EN EL LINK https://supervigilanciagovco-my.sharepoint.com/personal/srios_supervigilancia_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?e=5%3Accb604add0254c14ae7a061d182005ab&sharingv2=true&fromShare=true&at=9&CID=687faea1%2Dc071%2D9000%2D59ff%2D47816f7dd607&cidOR=SPO&id=%2Fpersonal%2Fsrios%5Fsupervigilancia%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FREVISION%20ESQUEMAS%20DE%20AUTOPROTECCION%2FEXPEDIENTES%20PARA%20REVISION%2FREVISION%2FMIGUEL%20FINCE%20DE%20ARMAS&FolderCTID=0x012000023CAFFADBF99

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

*Como **contratista** me permito certificar que la información aquí consignada corresponde a las actividades realizadas para dar cumplimiento a las obligaciones de mi contrato.* *Que previamente se realizo la revisión con el supervisor del cumplimiento de dichas actividades, las cuales son verificables y veraces.*	*Como **supervisor** de este contrato me permito certificar que:* *-Durante el presente periodo el contratista dio cumplimiento al objeto del contrato, previa verificación de las actividades ejecutadas.* *-La información anteriormente descrita fue corroborada y aprobada.*
Firma Contratista: _____	**Firma Supervisor:** _____

Sebastian Camilo Rios Sanchez > REVISION ESQUEMAS DE AUTOPROTECCION > EXPEDIENTES PARA REVISION > REVISION > MIGUEL FINCE DE ARMAS



aportes 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 84033791		FINCE DE ARMAS EVIER MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 128 9 33 OF 502 CENTRO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1600345683	9488252151	I	2025/07/21	2025/07/03	NEQUI	0	$1,801,400

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)					$6,000,000	$1,020,000				$6,000,000	$750,000			$0	$0			$6,000,000	$31,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,000,000	$1,020,000				$6,000,000	$750,000			$0	$0			$6,000,000	$31,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$6,000,000	$1,020,000				$6,000,000	$750,000			$0	$0			$6,000,000	$31,400		$0	$0
1	CC	84033791	FINCE EVIER	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS001	30	$6,000,000	$750,000		0	$0	$0	14-23	30	$6,000,000	$31,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$750,000			$0	$0			$6,000,000	$31,400		$0	$0

aportes 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 84033791		FINCE DE ARMAS EVIER MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 128 9 33 OF 502 CENTRO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1600345683	94882521S1	I	2025/07/21	2025/07/03	NEQUI	0	$1,801,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,020,000	$0	$0	$1,020,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,020,000	$0	$0	$1,020,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,400	$0	$0	$31,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,400	$0	$0	$31,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$750,000	$0	$0	$750,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$750,000	$0	$0	$750,000
TOTAL				1	$1,801,400	$0	$0	$1,801,400