Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 3 DE 2025-07-21	CONTRATO No. 0954 DE 2025-03-08

II. GRADO DE RESPONSABILIDAD

1. Mediante le suscripción de la presente acta parcial de ejecución, el contratista y supervisor y/o interventor del contrato asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.
2. El supervisor y/o interventor del contrato revisará y verificará que toda la información incluida en esta acta sea correcta y como prueba de ello se firma la misma.

III. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
NÚMERO DE CONTRATO	0954	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 60%	
OBJETO DEL CONTRATO	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA A TRAVES DE NUEVE (9) ABOGADOS QUE BRINDARAN ASISTENCIA LEGAL A LA COMUNIDAD EN EL ÁREA URBANA Y RURAL PARA LA ARTICULACIÓN DE LA INSTITUCIÓN ADMINISTRATIVA Y ORGANISMOS DEL ORDEN PUBLICO, GENERANDO CONFIANZA E INTERMEDIACION CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD EN EL MUNICIPIO DE YOPAL		
VALOR DEL CONTRATO $27.500.000,00	Veintisiete Millones Quinientos Mil Pesos		
EL CONTRATO TIENE ANTICIPOS SI: NO X	TIENE MÁS DE UN ANTICIPO SI: NO: X	PORCENTAJE 0%	
VALOR DEL ANTICIPO 1 0	Cero Pesos		
EL CONTRATO TIENE ADICIONAL SI: NO X	TIENE MÁS DE UN ADICIONAL SI: NO: X		
VALOR ADICIONAL $0,00	Cero Pesos		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO 27.500.000,00	Veintisiete Millones Quinientos Mil Pesos		
PLAZO DEL CONTRATO:	Cinco (5) MESES	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2025-03-14
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2025-03-14	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-08-13
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE: 2025-05-14	HASTA:	2025-06-13
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA		

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.5.2025-1005	2025-02-17	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$247.500.000,00

Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
-	-	-	-	-

REGISTRO PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
NUMERO RP	**FECHA RP**	**CODIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.10.2025 - 1712	2025-03-10	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$27.500.000,00

Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR				
NUMERO RP	**FECHA RP**	**CODIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**

-	-	-	-	-

En la ciudad de Yopal, a los Veintiuno (21) días del mes de Julio de 2025 se reunieron JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1057575515 de SOGAMOSO, como CONTRATISTA, con el fin de suscribir la presente acta parcial del contrato anteriormente citado; se tiene en cuenta que:

Como Supervisor y/o Interventor, certificó que: GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ, Identificado Con Nit No. 1057575515-7 se encuentra afiliado a salud, pensión y riesgos laborales y que realizó el pago de los aportes de salud, pensión y riesgos del mes de MAYO, los cuales están correctamente liquidados y pagados de acuerdo a la normatividad, vigente. Así mismo, en mi calidad de Supervisor y/o Interventor, certifico que el contratista ha cumplido con sus obligaciones contractuales durante el periodo relacionado en la presente acta.

IV. PAGO A SEGURIDAD SOCIAL

	SALUD	PENSION	ARL
NOMBRE EMPRESA	E.P.S. SANITAS S.A.	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	7968652405	7968652405	7968652405
VALOR	$275.400,00	$352.500,00	$11.500,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2025-05-01	PERIODO FIN	2025-05-30
VALOR TOTAL	$639.400,00	Base Cotización o IBc	$2.203.000,00
FECHA PAGO	2025-05-02		
NOMBRE EMPRESA	E.P.S. SANITAS S.A.	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	7969784127	7969784127	7969784127
VALOR	$275.400,00	$352.500,00	$11.500,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2025-06-01	PERIODO FIN	2025-06-30
VALOR TOTAL	$639.400,00	Base Cotización o IBc	$2.203.000,00
FECHA PAGO	2025-06-16		

V. CONTRATOS ADICIONALES, PRORROGAS, SUSPENSIÓN Y/O REINICIO

PRORROGAS

Prórroga No.	Tiempo
-	-

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSION

Acta No.	Tiempo
-	-

VALOR ADICIONES

Adicional No.	Valor (M.L.C.)
-	-

VI. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$27.500.000,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$27.500.000,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR ACTA No. 1	$5.500.000,00	$0,00	$5.500.000,00
VALOR ACTA No. 2	$5.500.000,00	$0,00	$5.500.000,00
PRESENTE ACTA	$5.500.000,00	$0,00	$5.500.000,00
TOTAL	$16.500.000,00	$0,00	$16.500.000,00
SALDO POR EJECUTAR	$11.000.000,00	$0,00	

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA $5.500.000,00	Cinco Millones Quinientos Mil Pesos
OBSERVACIONES:	

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Veintiuno (21) días del mes de Julio de 2025.

GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
CONTRATISTA

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

Jhon A. Barrera
Contrato 0199-2025
Abogada.

0089-2025

Alcaldía Municipal de Yopal

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES DE BIENES O SERVICIOS EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR - MUNICIPIO DE YOPAL

(Art. 1.6.1.4.12 Decreto 1625 de 2016, Unico Reglamentario en Materia Tributaria)

MUNICIPIO DE YOPAL NIT No. 891.855.017-7

Autorización numeración DIAN 18764004901093 Septiembre 29 de 2020 Rango autorizado prefijo MY No. 1 al 40.000 vigencia 24 meses

CIUDAD Y FECHA DE GENERACION:	Yopal, 21 JUL 2025	**No.**	**MY-**
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:	**GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ**	**NIT / CC:**	1057575515-7
No. CONTRATO:	0954-2025	**TELEFONO:**	3107373276

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PAGO ACTA PARCIAL No. 03 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 0954 DEL 08 DE MARZO DEL 2025, CUYO OBJETO ES: "FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA A TRAVÉS DE NUEVE (9) ABOGADOS QUE BRINDARÁN ASISTENCIA LEGAL A LA COMUNIDAD EN EL ÁREA URBANA Y RURAL PARA LA ARTICULACIÓN DE LA INSTITUCIÓN ADMINISTRATIVA Y ORGANISMOS DEL ORDEN PÚBLICOS, GENERANDO CONFIANZA E INTERMEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD EN EL MUNICIPIO DE YOPAL" DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 14 DE MAYO DEL 2025 AL 13 DE JUNIO DEL 2025	5.500.000,00	5.500.000,00
SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE		**TOTAL $**	**$ 5.500.000,00**

Yeison Perez

GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
CC. X O NIT. ___ **1.057.575.515**

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
CC. X O NIT. **1.116.547.454**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GEISON FERNANDO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1057575515, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ con documento CC 1057575515, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7968652405	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2025	Periodo Cotización Salud	MAYO/2025
Fecha Pago	2025/05/02	Número de Autorización	1451466337

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	0,600 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057575515
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 18 11A 56	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:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			7968652405	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1451466337

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	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.500	$ 0	$ 352.500
SUBTOTALES:										**$ 352.500**	**$ 0**	**$ 352.500**

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	$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 275.400
SUBTOTALES:													**$ 275.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.400**

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	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500	
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	1	$ 13.300	$ 0	$ 13.300
SUBTOTALES:			**$ 13.300**	**$ 0**	**$ 13.300**

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 1057575515	PEREZ GONZALEZ GEISON FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.203.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.203.000	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.203.000	$ 275.400	$ 0	$ 275.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.203.000	$ 105757551	$ 11.500	30	$ 2.203.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 652.700

planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancolombia

Certificamos que GEISON FERNANDO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1057575515, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ con documento CC 1057575515, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7969784127	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2025	Periodo Cotización Salud	JUNIO/2025
Fecha Pago	2025/06/16	Número de Autorización	1557935301

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	0,600 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057575515
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 18 11A 56	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:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7969784127		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1557935301

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	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.500	$ 0	$ 352.500
SUBTOTALES:										**$ 352.500**	**$ 0**	**$ 352.500**

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	$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 275.400
SUBTOTALES:													**$ 275.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.400**

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	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	1	$ 13.300	$ 0	$ 13.300
SUBTOTALES:			**$ 13.300**	**$ 0**	**$ 13.300**

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	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 1057575515	PEREZ GONZALEZ GEISON FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.203.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.203.000	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.203.000	$ 275.400	$ 0	$ 275.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.203.000	105757551	$ 11.500	30	$ 2.203.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 652.700

Planilla Pagada