



Bogotá D.C ., 2025-08-26 09:51



Al responder cite este Nro.

202551000354943

PARA: **DAVID ESNEYDER AGUILERA PERALTA**
Coordinador de Contratos

DE: **OLINTO RUBIEL MAZABUEL QUILINDO**
Subdirector de Asuntos Étnicos

ASUNTO: **Solicitud de terminación anticipada del contrato de prestación de servicios No ANT-CPS-20257041**

Respetado Doctor,

En mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios No. ANT-CPS-20257041, suscrito entre la Agencia Nacional de Tierras y HENRY SAAVEDRA OTALORA, el cual tiene por objeto la "Prestar servicios profesionales para apoyar en el seguimiento, gestión y desarrollo de las actividades que se adelanten en la Subdirección de Asuntos Étnicos de la Agencia Nacional de Tierras para el cumplimiento de los objetivos misionales y/o metas relacionadas con comunidades étnicas contenidos en los proyectos de inversión 2025.", me permito informar que el CONTRATISTA comunicó su dedeo de la no continuidad de la ejecución del compromiso formalizado y que prestaría sus servicios profesionales hasta el día 31 de agosto de 2025.

En ese sentido, de conformidad con el artículo 15.1.9.1 del manual de contratación vigente, me permito solicitar la terminación anticipada del contrato con efectos del **01 de septiembre de 2025** y liberación de saldos a los que haya lugar.


Atentamente,


OLINTO RUBIEL MAZABUEL QUILINDO

Subdirección de Asuntos Étnicos

Anexos:
Solicitud de terminación y/o cesión del contratista
Relación de pagos
Informe final de supervisión
Tabla de liquidación del Contrato ANT-CPS-20257041

Preparó: Alejandra Oviedo J. – Contratista SDAE
Revisó: Laura Fernanda Salazar León – Contratista SDAE

	FORMA	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN PARA TERMINACIÓN ANTICIPADA Y/O LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS			CÓDIGO	ADQBS-F-005																									
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN DE ETAPA POST CONTRACTUAL			VERSIÓN	5																									
	PROCESO	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS			FECHA	13/12/2024																									
Dependencia:	510 - SUBDIRECCION DE ASUNTOS ETNICOS				Fecha:	19/08/2025																									
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR																															
Nombre / Razón Social	HENRY SAAVEDRA OTALORA			Naturaleza	Persona Natural	X	Persona Jurídica																								
Identificación	1.020.732.305			Dirección	CARRERA 1 # 46B - 6																										
Correo	henrysaav@gmail.com			Teléfono de Contacto	3138357027		Extensión																								
Número de Cuenta	808013046			Tipo de Cuenta	AHORROS		Entidad Bancaria																								
INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO																															
Contrato No.	20257041	Fecha de iniciación	4/07/2025	Fecha de Terminación	31/12/2025	Terminación anticipada	SI X NO																								
Objeto	Prestar servicios profesionales para apoyar en el seguimiento, gestión y desarrollo de las actividades que se adelanten en la Subdirección de Asuntos Étnicos de la Agencia Nacional de Tierras para el cumplimiento de los objetivos misionales y/o metas relacionadas con comunidades étnicas contenidos en los proyectos de inversión 2025.▯																														
CDP	325			Registro Presupuestal	140925																										
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO																															
<table border="1"> <tr><td>Valor Inicial:</td><td>\$</td><td>39.312.000,00</td></tr> <tr><td>Adición No. 1</td><td>\$</td><td>-</td></tr> <tr><td>Adición No. 2</td><td>\$</td><td>-</td></tr> <tr><td>Reducción No. 1</td><td>\$</td><td>-</td></tr> <tr><td>Reducción No. 2</td><td>\$</td><td>-</td></tr> <tr><td>Valor Total:</td><td>\$</td><td>39.312.000,00</td></tr> <tr><td>Valor Ejecutado:</td><td>\$</td><td>12.448.800,00</td></tr> <tr><td>Saldo No Ejecutado</td><td>\$</td><td>26.863.200,00</td></tr> </table>								Valor Inicial:	\$	39.312.000,00	Adición No. 1	\$	-	Adición No. 2	\$	-	Reducción No. 1	\$	-	Reducción No. 2	\$	-	Valor Total:	\$	39.312.000,00	Valor Ejecutado:	\$	12.448.800,00	Saldo No Ejecutado	\$	26.863.200,00
Valor Inicial:	\$	39.312.000,00																													
Adición No. 1	\$	-																													
Adición No. 2	\$	-																													
Reducción No. 1	\$	-																													
Reducción No. 2	\$	-																													
Valor Total:	\$	39.312.000,00																													
Valor Ejecutado:	\$	12.448.800,00																													
Saldo No Ejecutado	\$	26.863.200,00																													
<table border="1"> <tr><td>Valor a Reintegrar</td><td>\$</td><td>-</td></tr> <tr><td>Consignación No.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Fecha</td><td></td><td></td></tr> </table>								Valor a Reintegrar	\$	-	Consignación No.			Fecha																	
Valor a Reintegrar	\$	-																													
Consignación No.																															
Fecha																															
<table border="1"> <tr><td>Valor a Liberar</td><td>\$</td><td>-</td></tr> <tr><td colspan="3" style="text-align: center;">Relación Registros Presupuestales</td></tr> <tr><td>RP No.</td><td>140925</td><td>Valor</td><td>\$</td><td>39.312.000,00</td></tr> <tr><td>RP No.</td><td></td><td>Valor</td><td>\$</td><td>-</td></tr> <tr><td>RP No.</td><td></td><td>Valor</td><td>\$</td><td>-</td></tr> </table>								Valor a Liberar	\$	-	Relación Registros Presupuestales			RP No.	140925	Valor	\$	39.312.000,00	RP No.		Valor	\$	-	RP No.		Valor	\$	-			
Valor a Liberar	\$	-																													
Relación Registros Presupuestales																															
RP No.	140925	Valor	\$	39.312.000,00																											
RP No.		Valor	\$	-																											
RP No.		Valor	\$	-																											
<table border="1"> <tr><td>Valor a Pagar</td><td>\$</td><td>6.552.000,00</td></tr> </table>								Valor a Pagar	\$	6.552.000,00																					
Valor a Pagar	\$	6.552.000,00																													
% de ejecución financiera del contrato / convenio:		32%																													
OBSERVACIONES																															
<p>Durante la ejecución del Contrato se ejecutaron los siguientes valores:</p> <p>1) Por valor de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$5.896.800), por concepto del mes de julio de 2025. (Pagado)</p> <p>2) Por valor de SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (\$6.552.000), por concepto de los días trabajados del 01 al 26 de agosto de 2025. (Pendiente por cobrar)</p> <p>CON EL PRESENTE INFORME SE AUTORIZA EL PAGO DE SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (\$6.552.000), POR CONCEPTO DE HONORARIOS, PAGO DE BIENES Y/O SERVICIOS, SEGÚN CORRESPONDA, DEL MES DE AGOSTO DE 2025.</p>																															

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA

Rango de calificación:	
Excelente	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.
Bueno	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.
Regular	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
No cumple	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

Evaluación y Reevaluación del Contratista	
CUMPLIMIENTO: (Oportunidad en la entrega de los productos y/o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	Excelente
CALIDAD: (Grado en el que el producto y/o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	Excelente
COMUNICACIÓN: (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	Excelente
EVALUACIÓN GENERAL: (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	Excelente

EL SUPERVISOR CERTIFICA

Que **EL CONTRATISTA** cumplió a satisfacción con el objeto y obligaciones del contrato asignadas en el periodo y, ejecutó el 29% de los recursos asignados, acorde con lo evidenciado por el supervisor en los informes que se encuentran en el expediente contractual.

Que **EL CONTRATISTA** dio cumplimiento durante la ejecución de la contratación al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y parafiscales de conformidad con las normas legales vigentes.

EL CONTRATISTA mediante comunicación con radicado de fecha 2 de julio del 2025, solicitó la terminación anticipada del contrato número 20257041, el cual se perfeccionó el día 04 de julio de 2025, acorde con lo evidenciado en el SECOP II-positiva ARL y Registro Presupuestal (RP) expedido por la Subdirección Administrativa y Financiera, dirigida al supervisor del contrato, solicitó la terminación anticipada del contrato indicando que prestaría servicios hasta el día 31 de agosto de 2025.

Que la terminación y/o cesión del contrato 20257041, no genera ninguna afectación en la ejecución de las funciones de la Agencia Nacional de Tierras.



Que **LA COMUNICACIÓN** antes mencionada se aportará como anexo del presente informe final de supervisión y hacen parte integral de la solicitud de terminación anticipada del contrato número del contrato.

Que en el expediente contractual reposan los siguientes documentos			
	Persona natural		Persona Jurídica
Aporte a pensión	X		Parafiscales
Aporte a salud	X		Producto(s) - Entregable (s)
Aporte ARL	X		Informe (s) Adicional (es)
Producto(s) - Entregable (s)		X	Certificado de pagos y saldos
Informe (s) Adicional (es)			

SOLICITUD LIBERACIÓN DE RECURSOS NO EJECUTADOS PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN

De acuerdo con lo consignado en el ADQBS-M-001 Manual de Contratación de la ANT y con lo establecido en los artículos 2.2.1.1.1.7.1 y 2.2.1.1.2.4.3 del Decreto 1082 de 2015, mediante el presente documento se solicita a la Subdirección Administrativa y financiera, la liberación de los recursos no ejecutados por valor de **VEINTISEIS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA TRES MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE (\$26.863.200)**, con cargo al Registro Presupuestal No. 140925 de fecha 04/07/2025 Nota: Se remite copia del presente documento al Grupo de Trabajo para la Gestión Contractual, para que repose en el expediente contractual respectivo.

FIRMAS DE ACEPTACIÓN

SUPERVISOR 1		SUPERVISOR 2		CONTRATISTA (Aplica cuando se requiera liberar saldos)	
Firma:		Firma:		Firma:	
Nombre:	OLINTO RUBIEL MAZABUEL QUILINDO	Nombre:		Nombre:	HENRY SAAVEDRA OTALORA
No. Identificación:	76316825	No. Identificación:		No. Identificación:	1020732305
Cargo:	SUBDIRECTOR DE ASUNTOS ÉTNICOS	Cargo:		Cargo:	CONTRATISTA SDAE

Señores

AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS – ANT

SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS ÉTNICOS

Dr. Olinto Rubiel Mazabuel Quilindo

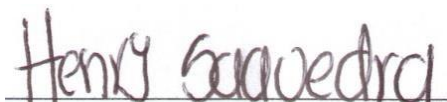
Supervisor

ASUNTO: SOLICITUD DE TERMINACIÓN ANTICIPADA CONTRATO ANT-CPS-20257041

La presente tiene como fin solicitar la terminación del contrato del asunto el día 31 de Agosto de los corrientes, lo anterior dado que por motivos de carácter personal y de salud, los cuales son de fuerza mayor me impiden la finalización de este.

Agradezco su colaboración y oportunidad que me dio en la entidad.

Cordialmente;

A handwritten signature in dark ink that reads "Henry Saavedra". The signature is written in a cursive style and is positioned above a horizontal line.

Henry Saavedra

Cédula: 10207323050

Cel. 3138357027



Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante: MHIcoaled LINA MARIA COVALEDA PINTO
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 17-17-00-03 FONDO DE TIERRAS PARA DOTACION A COMUNIDADES ETNICAS
 Fecha y Hora Sistema: 2025-08-22-4:11 p. m.

RELACION DE PAGOS

Unidad / Sub-Unidad:	17-17-00-03 FONDO DE TIERRAS PARA DOTACION A COMUNIDADES ETNICAS	Número de Compromiso:	140925	Valor Total:	39.312.000,00	Saldo por pagar:	33.415.200,00
Tipo Doc. Identidad:	CEDULA_DE_CIUDADANIA	Número Doc. Identidad:	1020732305	Tercero:	HENRY SAAVEDRA OTALORA		

DOCUMENTO SOPORTE

Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Número:	7041	Fecha:	04/07/2025 0:00:00
-------	-------------------------------------	---------	------	--------	--------------------

OBJETO

Objeto:	Prestar servicios profesionales para apoyar en el seguimiento, gestión y desarrollo de las actividades que se adelanten en la Subdirección de Asuntos Étnicos de la Agencia Nacional de Tierras para el cumplimiento de los objetivos misionales y/o metas
---------	--

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTIPIPOS CONCEDIDO/ AMORTIZADO	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA			NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2025-08-17	504725	5.896.800,00	0,00	499825	296947625	2025-08-21	5.896.800,00	58.968,00	5.837.832,00	808013046	ITAU CORP BANCA COLOMBIA S A			CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	ANT-CPS-20257041	13-01-01-DT	Cuenta 1 de 6 ID 349060	

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente mencionadas



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-25, 08:04:01 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1074762353

Periodo Cotización: agosto de 2025

Periodo Servicio: agosto de 2025

PAGADO 23/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HENRY SAAVEDRA OTALORA		
Documento	CC1020732305	Dirección	CLL 167 C NO 16 D 42
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6712061
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	IGL	UMC	AMP	ACP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total			
CC 1020732305	HENRY SAAVEDRA OTALORA	59	00																0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	\$ 3.882.640	\$ 621.300	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 3.882.640	\$ 485.400	0,522	\$ 3.882.640	\$ 20.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.127.000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 3.882.640	\$ 3.882.640	\$ 3.882.640	\$ 0	\$ 621.300	\$ 485.400	\$ 20.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.127.000	\$ 0	\$ 1.127.000

Henry Saavedra

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-23, 09:47:27 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	HENRY SAAVEDRA OTALORA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1020732305
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1074762353
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1721446478
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 1.127.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	\$ 621.300	\$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	\$ 485.400	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 20.300	\$ 0
SubTotales:				\$ 1.127.000	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 1.127.000



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Página 1 de 1

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



¡El Poder de lo SIMPLE!



Comprobante en línea

23 Ago 2025 09:48:23

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1721446478

Comercio
SIMPLE OI

Referencia 1
172.29.10.57

Fecha
23 Ago 2025 09:48:23

Referencia 2
CC

Número de factura
1074762353

Referencia 3
1020732305

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Valor del Pago
\$1.127.000

Número de comprobante
TR0947496478

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
**** **6114**

Henry Guavedra



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-11, 08:44:32 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1074762045

Periodo Cotización: julio de 2025

Periodo Servicio: julio de 2025

PAGADO 09/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HENRY SAAVEDRA OTALORA		
Documento	CC1020732305	Dirección	CLL 167 C NO 16 D 42
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6712061
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	IGL	UMC	AMP	ACF	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANE	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 1020732305	HENRY SAAVEDRA OTALORA	59	00																0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	\$ 3.882.640	\$ 621.300	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 3.882.640	\$ 485.400	0,522	\$ 3.882.640	\$ 20.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.127.000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 3.882.640	\$ 3.882.640	\$ 3.882.640	\$ 0	\$ 621.300	\$ 485.400	\$ 20.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.127.000	\$ 5.100	\$ 1.132.100

Henry Saavedra



Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-09, 11:45:51 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2025
Empresa	HENRY SAAVEDRA OTALORA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1020732305
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1074762045
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1689803691
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 1.132.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	\$ 621.300	\$ 2.800
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	\$ 485.400	\$ 2.200
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 20.300	\$ 100
SubTotales:				\$ 1.127.000	\$ 5.100
Total a Pagar:					\$ 1.132.100

Henry Saavedra



Comprobante en línea

9 Ago 2025 11:47:19

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1689803691

Comercio
SIMPLE OI

Referencia 1
172.29.10.57

Fecha
9 Ago 2025 11:47:19

Referencia 2
CC

Número de factura
1074762045

Referencia 3
1020732305

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Valor del Pago
\$1.132.100

Número de comprobante
TR1146093691

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
**** **6114**

Henry Saavedra