Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	6	FECHA INFORME	04 SEP 2025

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	0491.2025 DEL 06 DE FEBRERO DEL 2025.
VALOR DEL CONTRATO	VEINTITRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($23.400.000) M/CTE.
CONTRATANTE	ALCALDÍA DE YOPAL
CONTRATISTA	DIANA LILIANA BARRERA TANDIOY
No. DE IDENTIFICACION	1118547527
PLAZO DE EJECUCION	NUEVE (9) MESES
SUPERVISOR	HARBEY AUGUSTO RAMIREZ AVILA SECRETARIO DE GOBIERNO (E) RESOLUCIÓN N° 1144 de 2025.
FECHA DE INICIO	2025-02-10
FECHA DE TERMINACIÓN	2025-11-09
PERIODO DEL INFORME	PERIODO COMPRENDIDO DEL 10 DE JULIO AL 09 DE AGOSTO DEL 2025.
OBJETO DEL CONTRATO	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA A TRAVÉS DE ACCIONES OPERATIVAS CON GESTORES DE CONVIVENCIA (29) QUE REALIZARAN LA ARTICULACIÓN CON LA INSTITUCIÓN ADMINISTRATIVA, ORGANISMOS DEL ORDEN Y COMUNIDAD, PARA LA REDUCCIÓN DE DELITOS, COMPORTAMIENTOS CONTRARIOS Y MEJORAMIENTO DE LA CONVIVENCIA EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE YOPAL.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	**EJECUCION** (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esta actividad)	**EVIDENCIAS** (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
1. Realizar actividades de prevención y articulación comunitaria en el marco de los encuentros comunitarios urbanos programados por la entidad en la comuna del área urbana asignada por intermedio de mesas de	Del periodo comprendido del 10 de julio al 09 de agosto del 2025, se realizó las siguientes acciones: ➢ El día 19 de julio del 2025, se realizó apoyo al encuentro comunitario en el barrio Villa Lucia de la comuna 6, donde se escucharon las problemáticas que se	**CD - ANEXO** Anexo 1.1.- Actas de reunión, Control de Asistencia Interno y Externo

EMPRESA CERTIFICADA
LAT-0969

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	**EJECUCION** (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esta actividad)	**EVIDENCIAS** (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
seguridad para el fortalecimiento de la seguridad y convivencia ciudadana del Municipio de Yopal. Producto: Mínimo nueve (9) encuentros comunales en la comuna del área urbana asignada. Evidencia: actas, planillas, registro fotográfico o lista de asistencia.	vienen presentando en los barrios del sector, donde se tomaron acciones en por el mejoramiento de la seguridad y la convivencia ciudadana. ➢ El día 31 de julio del 2025, se realizó mesa de trabajo con el señor sacerdote del barrio Getsemaní comuna 7, donde se programaron acciones en pro de fortalecer la convivencia ciudadana. ➢ El día 01 de agosto del 2025, se realizó mesa de trabajo con la junta de acción comunal del barrio Villa David comuna 7, con el fin de establecer acuerdos y compromisos para la oferta interinstitucional y recreación de la niñez la cual se levaría acabo para el día 08-08-2025. ➢ El día 06 de agosto del 2025, se realizó mesa de trabajo con la coordinadora de la iglesia Famife, donde se hizo acuerdo y compromisos para la brigada social en el barrio el Raudal comuna 7, el día 13 de septiembre del 2025.	– diez (10) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. **CD - ANEXO** Anexo 1.2.- Actas de reunión – dos (2) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. **CD - ANEXO** Anexo 1.3.- Actas de reunión – tres (3) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. **CD - ANEXO** Anexo 1.4.- Actas de reunión – tres (3) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas.
2. Realizar acciones operativas conjuntas con los organismos de seguridad y fuerza pública en la comuna del área urbana asignada para generar confianza e intermediación para la	Del periodo comprendido del 10 de julio al 09 de agosto del 2025, se realizó las siguientes acciones: ➢ El día 24 de julio del 2025, se realizó campaña pedagógica de socialización del Articulo 87 de la Ley 1801 del 2016, que	**CD - ANEXO** 4.1.- Anexo acta de Reunión y Control de Asistencia

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	**EJECUCION** (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esta actividad)	**EVIDENCIAS** (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
intermediación para la reducción de delitos y comportamientos contrarios a la convivencia. Producto: Mínimo nueve (9) operativos conjuntos. Evidencia: actas, planillas, registro fotográfico o lista de asistencia.	habla de la documentación que todo establecimiento debe cumplir para desarrollar todo tipo de actividad económica, por parte del Gaula Militar hizo recomendaciones a seguir para que no sean víctimas de la extorsión y el secuestro y las líneas de emergencia.	Externo – cuatro (4) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas.
3. Realizar visitas a establecimientos de comercio de alto impacto en la comuna del área urbana asignada para la ejecución de acciones de inspección vigilancia y control IVC a cargo de la secretaria en pro de salvaguardar la seguridad y convivencia del Municipio de Yopal. Producto: Tres (3) visitas mensuales de inspección, vigilancia y control en la comuna del área urbana asignada.	Del periodo comprendido del 10 de julio al 09 de agosto del 2025, se realizó las siguientes acciones: ➢ El día 15 de julio el 2025, se realizó visita de verificación, control y socialización de la Ley 1801 del 2016, donde se le día a conocer al propietario de la carnicería ubicada en la carrera 42 # 33 – 04 comuna 7, a quien se le dio a conocer el artículo 87 de la Ley 1801 del 2016, que habla de la documentación que todo establecimiento debe dar cumplimiento para su funcionamiento. ➢ El día 09 de agosto del 2025, se realizó visita de verificación y control al establecimiento con razón social la mecha ubicado vía matepantano, donde se le hizo el llamado preventivo y se socializó artículo 87 de la Ley 1801 del 2016, documentación que debe tener el establecimiento en para brindar su servicio al público; lo estipulado en el código nacional de seguridad y convivencia ciudadana, con estas acciones se fortalece la seguridad y convivencia ciudadana. ➢ El día 09 de agosto del 2025, se realizó visita de verificación y control al	**CD - ANEXO** Anexo 3.1.- Actas de reunión – tres (3) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. **CD - ANEXO** Anexo 3.2.- Acta de Reunión – tres (3) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana. **CD - ANEXO**

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	**EJECUCION** (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esta actividad)	**EVIDENCIAS** (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
	establecimiento con razón social La pokeria ubicado en la calle 30ª # 50 – 05 vía matepantano, donde se le hizo el llamado preventivo y se socializó artículo 87 de la Ley 1801 del 2016, documentación que debe tener el establecimiento en para brindar su servicio al público; lo estipulado en el código nacional de seguridad y convivencia ciudadana, con estas acciones se fortalece la seguridad y convivencia ciudadana.	Anexo 3.3.- Acta de Reunión – tres (3) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana.
4. Prestar soporte operativo en las diferentes jornadas y actividades institucionales programadas en el área urbana del Municipio de Yopal Producto: soporte operativo a Mínimo una (1) jornada y/o actividad institucional mensual Evidencia: actas, planillas, registro fotográfico o lista de asistencia	Del periodo comprendido del 10 de julio al 09 de agosto del 2025, se realizó las siguientes acciones: ➢ El día 10 de julio del 2025, se realizó atención a pqr en el barrio Villa Salome 2 comuna 7, por Maltrato animal; donde se dialogó con el señor Elkin Latorre quien manifestó ser el propietario del canino; por parte de la secretaría de Gobierno Municipal, hizo el llamado preventivo y recomendaciones garantizándole un buen trato al canino. ➢ El día 25 de julio del 2025, se realizó apoyo a la actividad lúdica recreativa en el barrio Cimarrón de la comuna 7, con la actividad se busca generar espacios seguros y de sano esparcimiento a nuestros niños, niñas y adolescentes, generando conciencia del buen uso del tiempo libre.	**CD - ANEXO** Anexo 4.1.- acta de Reunión – tres (3) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. **CD - ANEXO** Anexo 4.2.- Actas de reunión y Control de Asistencia Interna e Externo – cinco (5) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas.

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	**EJECUCION** (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esta actividad)	**EVIDENCIAS** (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
		Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas.
5. Realizar acciones de mediación e intervención en las manifestaciones, movilizaciones ciudadanas o protestas pacíficas en área urbana de Yopal en desarrollo de lo señalado en el decreto nacional 003 de 2021. Producto: 100% de intervención en manifestaciones o protestas que se requiera. Evidencia: actas, registro fotográfico, planillas de asistencia.	Del periodo comprendido del 10 de julio al 09 de agosto del 2025, se realizó las siguientes acciones: ➢ El día 07 de agosto del 2025, se realizó acompañamiento a la marcha pacífica por la Libertad y la democracia en el Municipio de Yopal, durante la concentración se garantizó durante el desarrollo lo señalado en el decreto nacional 003 de 2021.	**CD - ANEXO** 5.1.- Anexo Acta de Reunión y Planilla de Control Interno – seis (6) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4618059347	JULIO	**$ 179.400**
PENSION	4618059347	JULIO	**$ 229.600**
ARL	4618059347	JULIO	**$ 7.600**
ARL	4619573966	JULIO	**$ 27.700**

DECLARACIÓN : Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

OBSERVACIONES Y/O ANEXOS	De conformidad con lo establecido en la ley 1955 de 2019 art. 244, el pago de seguridad social para los contratistas y trabajadores independientes se realizarán mes vencido, por lo anterior y teniendo en cuenta el calendario establecido para el pago de seguridad social, no implica anexar la planilla del mes de agosto de 2025.

Nombre Contratista: DIANA LILIANA BARRERA TANDIOY **Identificación: 1.118.547.527**	**Firma:**

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

HARBEY AUGUSTO RAMIREZ AVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 74.860.486 actuando en mi calidad de supervisor (E) resolución N° 1144 de 2025 del Contrato descrito al inicio del presente documento, certifico que, de acuerdo con las obligaciones pactadas en el contrato, el contratista ha cumplido con la ejecución de cada una de las actividades del contrato, tal y como se describe en el presente informe.

Así mismo certifico que la contratista se encuentra al día con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con la normatividad que rige la materia, tal y como se acredita en los soportes de liquidación de planilla y pago que se anexan para realizar el pago del acta parcial, No. [6] del contrato **0491.2025 DEL 06 DE FEBRERO DEL 2025,** los cuales han sido verificados por el suscrito.

Por lo tanto, se solicita a la Secretaria de Hacienda hacer el pago correspondiente al contratista.

Nota: Este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar **FIRMA**	**FIRMA**
NOMBRE:	**HARBEY AUGUSTO RAMIREZ AVILA.**
CARGO:	**CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO (E) RESOLUCIÓN N° 1144 de 2025.**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

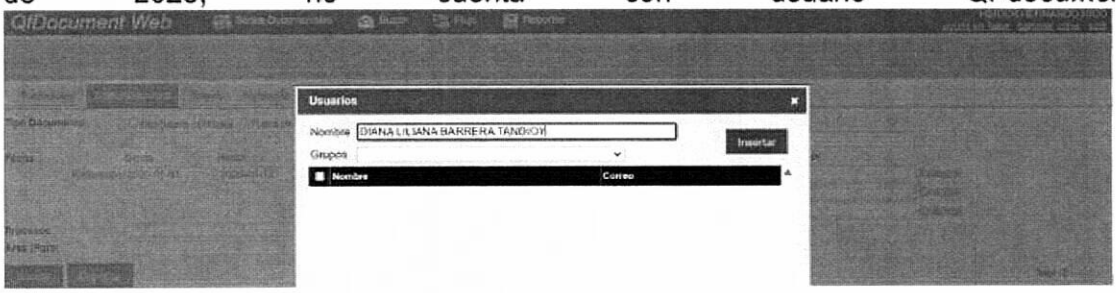
Alcaldía Municipal de Yopal

CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **DIANA LILIANA BARRERA TANDIOY**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1118547527** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **0491-2025** se encuentra a paz y salvo desde el 10 de julio al 09 de agosto de 2025, no cuenta con usuario QFdocument.



Fuente: Herramienta QFDocument / Anexo pantallazo

Nota: Se aclara que a la fecha no se evidencian PQRSD para ese periodo, se informa que es responsabilidad del contratista o funcionario el manejo del usuario.

La presente se expide a solicitud del interesado(a) a los doce (12) días del mes de agosto del 2025.

Heider Hernando Rico
Técnico Contratado

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118547527
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA LILIANA BARRERA TANDIOY
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 N 23 - 72	TELÉFONO:	2222222
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:			4618059347	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			12				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993714489

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	$ 1.800	$ 0	$ 227.800	$ 1.800	$ 229.600
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 1.800	$ 229.600

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	$ 1.400	$ 0	$ 178.000	$ 1.400	$ 0	$ 179.400
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 1.400	$ 0	$ 179.400

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1118547527	BARRERA TANDIOY DIANA LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1 423 500				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111854752	$ 7.500

PARAFISCALES

CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 416.600

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que DIANA LILIANA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118547527, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIANA LILIANA BARRERA TANDIOY con documento CC 1118547527, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4618059347	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2025	Periodo Cotización Salud	JULIO/2025
Fecha Pago	2025/08/20	Número de Autorización	9993714489

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

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

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

VALIDADO
27-08-2025

Planilla Pagada
Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118547527
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DIANA LILIANA BARRERA TANDIOY
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL
DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 N 23 - 72
TELÉFONO:	2222222
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:	4619573966
TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	24
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/01
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993835805
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4618059347
FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/08/20

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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		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	$ 27.200	$ 27.200	$ 500	$ 0	$ 27.700
SUBTOTALES:									$ 27.200	$ 500	$ 0	$ 27.700

planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1118547527	BARRERA TANDIOY DIANA LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO							A										
2	CC 1118547527	BARRERA TANDIOY DIANA LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO							C										
3	CC 1118547527	BARRERA TANDIOY DIANA LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO							R										

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
3	230301-PORVENIR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000
2	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000
3	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111854752	$ 7.500
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111854752	$ 34.700
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0	111854752	$ 27.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ 27.700

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que DIANA LILIANA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118547527, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIANA LILIANA BARRERA TANDIOY con documento CC 1118547527, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4619573966	Tipo de Planilla	N-CORRECCIONES
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2025	Periodo Cotización Salud	JULIO/2025
Fecha Pago	2025/09/01	Número de Autorización	9993835805

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

Planilla Pagada

Planilla Pagada

VALIDADO
04-09-2025