

	ALCALDIA DE URIBIA LA GUAJIRA		VERSIÓN	2016
	NIT: 892-115-155-4		FECHA ELABORACIÓN	29/10/2025
	FORMATO: INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN – CONTRATISTAS			
EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE A LOS TRES (03) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE HASTA EL SEGUNDO (02) DÍA DEL MES DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTICINCO (2025).				
CONTRATO		ESAL-021	CONVENIO	
INFORME PARCIAL			INFORME FINAL	
			X	
1. DATOS GENERALES				
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN		ESAL		
TIPO DE CONTRATO		CONTRATO DE COOPERACIÓN		
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)		WILLIAM IGUARAN GONZÁLEZ SECRETARIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO Y MEDIO AMBIENTE		
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO		021		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO		02 DE JULIO DE 2025		
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO		AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS COMUNITARIAS ORIENTADAS A LA GESTIÓN SOSTENIBLE DEL RECURSO HÍDRICO Y LA ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO EN ZONAS ÁRIDAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA		
CONTRATISTA		FUNDACIÓN HUMANITARIA HUELLAS DE VIDA		
NIT/CC		901028823-5		
REPRESENTANTE LEGAL		LAURA VANESSA PALACIO CERCHIARO		
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL		C.C. 1.010.112.690 Expedida En La Jagua Del Pilar		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO/CONVENIO		TRESCIENTOS SEIS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS (306.292.732,00 M/L)		
APORTE POR EL MUNICIPIO		El municipio aporta la suma de TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$300.000.000,00) M/L		
APORTE POR LA FUNDACIÓN		El CONTRATISTA cofinanciará el valor de SEIS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS (\$6.292.732,00) M/L		
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS		PAGOS: ANTICIPO: CORRESPONDIENTE AL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, ES DECIR LA SUMA DE CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS		

	(\$150.000.000,00) M/L. Y TRES (3) PAGOS PARCIALES DE CIENTO MILLONES DE PESOS (\$100.000.000,00) M/L.
PLAZO DEL CONTRATO /CONVENIO	TRES MESES (03)

FECHA DE INICIO	03 DE JULIO DE 2025	
FECHA PARCIAL	NO APLICA	
FECHA ADICIONAL	NO APLICA	
FECHA FINAL	02 DE OCTUBRE DE 2025	
GARANTÍAS	CRC-100025834 CON VIGENCIA DESDE EL 02 DE JULIO DE 2025, COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	
SUPERVISIÓN	NOMBRE	WILLIAM ARMANDO IGUARAN GONZALEZ
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN	02/07/2025

2. DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP

N°	611008	VALOR(ES)	\$ 300.000.000	FECHA(S)	11/06/2025
-----------	--------	------------------	----------------	-----------------	------------

REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) – RP

N°	702002	VALOR(ES)	\$ 300.000.000	FECHA(S)	02/07/2025
-----------	--------	------------------	----------------	-----------------	------------

RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)	CÓDIGO. 2.3.2.02.02.009
--	-------------------------

3. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS DE APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
INDEPENDIENTE	80975298	SEPTIEMBRE
EMPRESA	9493032945	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	7988802209	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	4617450182	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	9491330207	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	9492740830	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	9492852656	SEPTIEMBRE

INDEPENDIENTE	9492529590	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	9492678384	SEPTIEMBRE
EMPRESA	9493217739	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	9493734158	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	9493221400	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	4622229419	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	9493655125	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	9493734795	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	9493274476	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	9493127225	OCTUBRE

4. DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ACTIVIDADES A CARGO DEL CONTRATISTA

SE LLEVÓ A CABO EL CONTROL Y SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA, VERIFICANDO EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. COMO RESULTADO, SE CONSTATÓ QUE LAS ACTIVIDADES FUERON EJECUTADAS DE MANERA SATISFACTORIA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO.

LAS ACTIVIDADES REALIZADAS FUERON LAS SIGUIENTES:

4.1 FECHAS DE ACTIVIDADES	4.2 ACTIVIDADES			
PERIODO CORRESPONDIENTE AL 03 DE SEPTIEMBRE HASTA EL 02 DE OCTUBRE DEL 2025	SE EVIDENCIA QUE LA FUNDACIÓN HUMANITARIA HUELLAS DE VIDA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE COOPERACIÓN N° ESAL-021 DEL 02 DE JULIO DE 2025 CUMPLIÓ CON LAS CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES SEÑALADAS EN EL CUADRO DE LA REFERENCIA CUYO OBJETO ES “AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS COMUNITARIAS ORIENTADAS A LA GESTIÓN SOSTENIBLE DEL RECURSO HÍDRICO Y LA ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO EN ZONAS ÁRIDAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA”.			
	A CONTINUACIÓN, SE PRESENTAN LAS EVIDENCIAS:			
	ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO		%CUMPLIMIENTO
		META	LOGRO	
	REALIZAR MESAS TÉCNICAS COMUNITARIAS CON REPRESENTACIÓN AMPLIA DE LAS COMUNIDADES SOBRE LAS PRÁCTICAS DE GESTIÓN DEL RECURSO HÍDRICO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO EN	12	12	100%

	ZONAS ÁRIDAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA			
	REALIZAR LA SOCIALIZACIÓN Y ENTREGA DEL GUÍA CON RECOMENDACIONES CONCRETAS Y VIABLES PARA MEJORAR LAS PRÁCTICAS DE ADAPTACIÓN COMUNITARIA AL CAMBIO CLIMÁTICO Y LA GESTIÓN DEL AGUA	12	12	100%
4.3 OBSERVACIONES FINALES				
RECOMENDACIONES:				
1. UBICACIÓN DEL PROYECTO:		URIBIA, ZONA RURAL		
REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES DURANTE EL PERIODO CORRESPONDIENTE AL 03 DE SEPTIEMBRE HASTA EL 02 DE OCTUBRE DEL 2025				

EVIDENCIA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	
ACTIVIDAD 1:	REALIZAR MESAS TÉCNICAS COMUNITARIAS CON REPRESENTACIÓN AMPLIA DE LAS COMUNIDADES SOBRE LAS PRÁCTICAS DE GESTIÓN DEL RECURSO HÍDRICO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO EN ZONAS ÁRIDAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA
	
	

ACTIVIDAD 2:	REALIZAR LA SOCIALIZACIÓN Y ENTREGA DEL GUÍA CON RECOMENDACIONES CONCRETAS Y VIABLES PARA MEJORAR LAS PRÁCTICAS DE ADAPTACIÓN COMUNITARIA AL CAMBIO CLIMÁTICO Y LA GESTIÓN DEL AGUA
	
	
2. CIUDAD Y FECHA DE EMISIÓN:	URIBIA, LA GUAJIRA 29 DE OCTUBRE DE 2025
3. FIRMA DEL INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR:	

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
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200
SUBTOTALES:										\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200

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	\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900
SUBTOTALES:									\$ 11.900				\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900

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	\$ 500	\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 500
SUBTOTALES:									\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1010112690	PALACIO CERCHIARO LAURA VANESSA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.423.500			NO	01	02															230201-PROTECCIÓN	2	\$ 94.900	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 15.200	EPS005-SANITAS S.A.	2	\$ 94.900	\$ 11.900	\$ 0	\$ 11.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	\$ 94.900	101011269	\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 27.600
----------------------	------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062395552		VANEGAS PADILLA ANGELICA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 13 CASA 208 LA CASTELLANA	VALLEDUPAR-CEsar	5834724	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1881570364	9493734158	I	2025/11/14	2025/10/27	NEQUI	\$47,100

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	
1	CC	1062395552	VANEGAS PADILLA ANGELICA PATRICIA	25-14	2	\$161,841	\$25,900	EPS037	2	\$161,841	\$20,300		0	\$0	\$0	14-23	2	\$161,841	\$900	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$161,841	\$25,900			\$161,841	\$20,300			\$0	\$0			\$161,841	\$900			\$0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$25,900	\$0	\$0	\$25,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$25,900	\$0	\$0	\$25,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$900	\$0	\$0	\$900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$900	\$0	\$0	\$900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,300	\$0	\$0	\$20,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$20,300	\$0	\$0	\$20,300
TOTAL				1	\$47,100	\$0	\$0	\$47,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901028823	5	FUNDACION HUMANITARIA HUELLAS DE VIDA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	RECURSOS HIDRICOS	CALLE 4 # 21-66	URIBIA-LA GUAJIRA	7172021	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1851096106	9493217739	Y	2025/11/10	2025/10/14	BANCOLOMBIA	\$129,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1121305602	DUARTE PARRA LINA MARCELA	230301	2	\$94,900	\$15,200	EPS041	2	\$94,900	\$11,900		0	\$0	\$0	14-23	2	\$94,900	\$500	0	\$0	\$0
2	CC 1122405578	LOPEZ CUELLO HEISER RAFAEL	230301	2	\$161,549	\$25,900	EPS005	2	\$161,549	\$20,200		0	\$0	\$0	14-23	2	\$161,549	\$900	0	\$0	\$0
3	CC 1120743017	ROJAS SOLANO GUSTAVO ALBERTO	230301	2	\$94,900	\$15,200	EPS005	2	\$94,900	\$11,900		0	\$0	\$0	14-23	2	\$94,900	\$500	0	\$0	\$0
4	CC 1065643896	TERRAZA MORALES JEISONN ALBERTO	230201	2	\$94,900	\$15,200	EPS041	2	\$94,900	\$11,900		0	\$0	\$0	14-23	2	\$94,900	\$500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(4)					\$446,249	\$71,500			\$446,249	\$55,900			\$0	\$0			\$446,249	\$2,400		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)					4	\$71,500	\$0	\$71,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	\$56,300	\$0	\$0	\$56,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$15,200	\$0	\$0	\$15,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					4	\$2,400	\$0	\$2,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	4	\$2,400	\$0	\$0	\$2,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)					4	\$55,900	\$0	\$55,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	\$23,800	\$0	\$0	\$23,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$32,100	\$0	\$0	\$32,100
TOTAL					4	\$129,800	\$0	\$129,800

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	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200
SUBTOTALES:										\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900
SUBTOTALES:									\$ 11.900				\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900

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	\$ 500	\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 500
SUBTOTALES:									\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES												
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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 84070373	RAMIREZ PLATA ALEXEY	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.423.500			NO	01	02																230301-PORVENIR	2	\$ 94.900	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 15.200	NUEVA EPS CM	2	\$ 94.900	\$ 11.900	\$ 0	\$ 11.900	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	2	\$ 94.900	84070373	\$ 500		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 27.600
----------------------	------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124042395		PERALTA MEJIA EDUARD JUNIOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 29 # 49-36	MAICAO-LA GUAJIRA	7269155	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1868123879	9493274476	I	2025/11/26	2025/10/21	NEQUI	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
1	CC	1124042395	PERALTA EDUARD	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124042395		PERALTA MEJIA EDUARD JUNIOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 29 # 49-36	MAICAO-LA GUAJIRA	7269155	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1868123879		9493274476	I	2025/11/26	2025/10/21	NEQUI	\$413,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1124413291		GONZALEZ DELGADO IRINA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 15 # 5-31	URIBIA-LA GUAJIRA	7290145	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	93307214		9493655125	I	2025/11/25	2025/10/23	BANCO DE OCCIDENTE	\$642,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,214,179	\$354,300			\$2,214,179	\$276,800			\$0	\$0			\$2,214,179	\$11,600	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,214,179	\$354,300			\$2,214,179	\$276,800			\$0	\$0			\$2,214,179	\$11,600	\$0
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$2,214,179	\$354,300			\$2,214,179	\$276,800			\$0	\$0			\$2,214,179	\$11,600	\$0
1	CC	1124413291	GONZALEZ IRINA	230301	30	\$2,214,179	\$354,300	EPS005	30	\$2,214,179	\$276,800	0		\$0	14-23	30	\$2,214,179	\$11,600	0
Total Afiliados(1)					\$2,214,179	\$354,300			\$2,214,179	\$276,800			\$0	\$0			\$2,214,179	\$11,600	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124413291		GONZALEZ DELGADO IRINA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 15 # 5-31	URIBIA-LA GUAJIRA	7290145	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	93307214		9493655125	I	2025/11/25	2025/10/23	BANCO DE OCCIDENTE	\$642,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$354,300	\$0	\$0	\$354,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$354,300	\$0	\$0	\$354,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,600	\$0	\$0	\$11,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,600	\$0	\$0	\$11,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$276,800	\$0	\$0	\$276,800	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$276,800	\$0	\$0	\$276,800	
TOTAL				1	\$642,700	\$0	\$0	\$642,700	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 56090297		PALMAR IGUARAN LEYDA JOSEFINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 21 19 55	MAICAO-LA GUAJIRA	7250395	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1881577366	9493734795	I	2025/11/26	2025/10/27	NEQUI	0	\$47,000

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	
1	CC 56090297	PALMAR IGUARAN LEYDA JOSEFINA	230301	2	\$161,549	\$25,900	EPS041	2	\$161,549	\$20,200		0	\$0	\$0	14-23	2	\$161,549	\$900	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$161,549	\$25,900			\$161,549	\$20,200			\$0	\$0			\$161,549	\$900		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO						
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$25,900	\$0
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$25,900	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$900	\$0
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$900	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,200	\$0
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$20,200	\$0
TOTAL				1	\$47,000	\$0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1123403509				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					RIOHACHA					DEPARTAMENTO:					ROSANA VICTORIA REDONDO VELASQUEZ				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CLL 33 N 10A -15					TELÉFONO:					GUAJIRA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					5555555				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2025/10/20				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO									

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	\$ 403.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 403.200	\$ 0	\$ 403.200
SUBTOTALES:										\$ 403.200	\$ 0	\$ 403.200

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	\$ 315.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 315.000	\$ 0	\$ 0	\$ 315.000	
SUBTOTALES:													\$ 315.000	\$ 0	\$ 0	\$ 315.000	

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	\$ 13.200	\$ 13.200	\$ 0	\$ 0	\$ 13.200
SUBTOTALES:									\$ 13.200	\$ 0	\$ 0	\$ 13.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																			
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	PENSIÓN				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 1123403509	REDONDO VELASQUEZ ROSANA VICTORIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.520.000				NO																		230301-PORVENIR	30	2.520.000	\$ 403.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 403.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	2.520.000	\$ 315.000	\$ 0	\$ 315.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.520.000	\$ 112340350	\$ 13.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 731.400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																															
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF										
CC 1124479984			IGUARAN MARCANO SOCRATES RAFAEL					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL			CL 7 # 14-70		URIBIA-LA GUAJIRA		7175468	No										
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																															
Periodo		Clave					Tipo		Fecha					Pago																	
Pensión		Salud		Pago			Planilla			Planilla		Limite			Pago		Banco			Dias Mora		Valor									
2025-10		2025-10		1849863498			9493127225			I		2025/11/24			2025/10/14		BANCOLOMBIA			0		\$44,100									
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																															
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																															
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																															
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)																															
1	CC	1124479984	IGUARAN SOCRATES																	231001	3	EPSIC41	3			0	14-23	3	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																															

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1122815581		BRITO RUMBO JORGE MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 4 CRA 10	MAICAO-LA GUAJIRA	3013546462	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1852005557	9493221400	I	2025/11/21	2025/10/15	NEQUI	0	\$48,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$165,334	\$26,500			\$165,334	\$20,700			\$0	\$0			\$165,334	\$900	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$165,334	\$26,500			\$165,334	\$20,700			\$0	\$0			\$165,334	\$900	\$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$165,334	\$26,500			\$165,334	\$20,700			\$0	\$0			\$165,334	\$900	\$0
1	CC	1122815581	BRITO JORGE	25-14	2	\$165,334	\$26,500	EPS005	2	\$165,334	\$20,700	0	\$0	\$0	14-23	2	\$165,334	\$900	0
Total Afiliados(1)					\$165,334	\$26,500			\$165,334	\$20,700			\$0	\$0			\$165,334	\$900	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122815581		BRITO RUMBO JORGE MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 4 CRA 10	MAICAO-LA GUAJIRA	3013546462	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1852005557		9493221400	I	2025/11/21	2025/10/15	NEQUI	\$48,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,500	\$0	\$0	\$26,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$26,500	\$0	\$0	\$26,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$900	\$0	\$0	\$900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$900	\$0	\$0	\$900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,700	\$0	\$0	\$20,700	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$20,700	\$0	\$0	\$20,700	
TOTAL				1	\$48,100	\$0	\$0	\$48,100	