

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|--|------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 800217208 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | UNION SINDICAL OBRERA DE LA INDUSTRIA DEL PETROLEO USO | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CALLE 35 7-25 PISO 8 EDIFICIO TELÉFONO: | 2344074 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de sindicatos de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 07 - USO SUBDIRECTIVA TIBÚ |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | |
|--------------------------------|-------------------|---------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA: | 7977620958 | TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN: | MES: julio | PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2025 | SALUD: AÑO: 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/08/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1680677217 |

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | TOTALES | |
|------------------------------|--------|---|--|------------|-------------------|
| | | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | | 1 | \$ 305.800 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 305.800 |
| SALUD | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 9001562642 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | | 1 | \$ 238.900 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 238.900 |
| CAJA DE COMPENSACIÓN | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 8905005163 | CCF37 | CCF37-COMFANORTE | | 1 | \$ 76.500 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 76.500 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | | 1 | \$ 46.600 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 46.600 |
| OTROS PARAFISCALES | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 8999990341 | PASENA | PASENA-SENA | | 1 | \$ 38.300 |
| 8999992392 | PAICBF | PAICBF-ICBF | | 1 | \$ 57.400 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 95.700 |

| | |
|------------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 763.500 |
| VALOR MORA: | \$ 0 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 763.500 |



**UNION SINDICAL OBRERA
DE LA INDUSTRIA DEL PETROLEO
U.S.O**

SUBDIRECTIVA TIBÚ
TELEFAX: (097) 5663211 – Tibú (N de S)
E-Mail: usosubdirectivatibu@ecopetrol.com.co

La U.S.O lucha por el
mejoramiento moral,
intelectual y material de las
clases trabajadoras y la
nacionalización de los
petroleros y demás recursos
naturales que aún detentan
poderes extranjeros
**¡UNIDAD ES LA
CONSIGNA!**

Personería Jurídica 005272 octubre 22 de 1993, Reforma Estatutaria Resolución 02078 de Julio de 1996
NIT: 800.217.208-1

Tibú, 02 de septiembre de 2025

CUENTA DE COBRO

MINISTERIO DE TRABAJO

DEBE A

U.S.O SUBDIRECTIVA TIBÚ
NIT. No. 800.217.208-1

LA SUMA DE: Cuatrocientos ochenta mil pesos (\$480.000).


POR CONCEPTO DE: Canon de arrendamiento de la oficina ubicada en la carrera 7 No. 7 14, barrio el Carmen, en el municipio de Tibú, Norte de Santander, durante el periodo comprendido entre el 19 al 30 de agosto de 2025.

Nota: Agradezco consignar a la cuenta corriente BANCO AGRARIO No. 051700018305.

Cordialmente,

Victor Jose Rueda Aristizabal
VICTOR JOSÉ RUEDA ARISTIZABAL
Presidente U.S.O. Subdirectiva Tibú

LA U.S.O HIZO POSIBLE LA CREACIÓN DE ECOPETROL, HOY PATRIMONIO
COLOMBIANO

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  MINISTERIO DEL TRABAJO | PROCESO GESTIÓN FINANCIERA | Código: GF-I-01-F-01 |
| | FORMATO | Versión: 1.0 |
| | CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO | Fecha: Noviembre 29 de 2024 |
| | | Página: 1 de 4 |

ESPACIO PARA RADICADO (1)

| | |
|--|--|
|  | No. Radicado: 05EI2025905481000000429 Fecha: 2025-10-01 08:59:44 am |
| Remitente: DESPACHO DIRECCIÓN TERRITORIAL | |
| Destinatario Sede: D. T. NORTE DE SANTANDER | |
| Depen: INSPECCIÓN TIBÚ | |
| Anexos: 0 | Folios: 1 |
|  05EI2025905481000000429 | |

Nº. DE CONTRATO O DE ORDEN DE COMPRA (2): DT-NS-004-2025

OBJETO (3): Contratar el arrendamiento de un inmueble para la inspección municipal de Tibú de Norte de Santander. El inmueble objeto del arrendamiento se encuentra ubicado en la carrera 7 N 7-14 Barrio el Carmen del municipio de Tibú.

NOMBRE DEL CONTRATISTA (4): unión sindical obrera uso - subdirectiva Tibú

No. DE CÉDULA O NIT (5): 8002172081

CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTRATISTA (6):
usosubdirectivatibu@ecopetrol.com.co

NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (7): Franklin Leonardo Minorta Quintero

DEPENDENCIA DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR (8): inspección municipal de Tibú

CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR (9): fminorta@mintrabajo.gov.co

FECHA DE INICIO SECOP (10): 19 de agosto de 2025

FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL (11): 31 de diciembre de 2025

FECHA DE TERMINACIÓN FINAL (12):

VALOR INICIAL DEL CONTRATO (13):
\$ 5.320.000

VALOR ADICIONADO AL CONTRATO (14):


VALOR TOTAL DEL CONTRATO (15):
\$5.280.000

SUSPENSIÓN (Fecha de inicio y terminación) (16):

CESIÓN (Nombre cesionario y fecha de cesión) (17):

TERMINACIÓN ANTICIPADA (Fecha a partir de) (18):

VALOR HONORARIOS MENSUAL (19):

| | | |
|---|--|------------------------------------|
|  MINISTERIO DEL TRABAJO | PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN | Código: XX |
| | FORMATO | Versión: 1.0 |
| | “CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO” | Fecha: Noviembre XX de 2024 |
| | | Página: 2 de 4 |

| ASPECTO ECONÓMICOS | |
|---|--------------------------------|
| PERIODO DE PAGO (20): AGOSTO DE 2025 | NÚMERO DE PAGO (21): 01 |


| CONCEPTO | VALOR POR COBRAR EN EL PERIODO |
|---|--------------------------------|
| HONORARIOS, SERVICIOS O COMPRAS (incluido impuestos) (22) | \$ 480.000 |
| DESPLAZAMIENTO (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL FONDO DE RIESGOS LABORALES) (23) | \$ 0 |
| TOTAL A COBRAR EN EL PERIODO DE PAGO (24) | \$ 480.000 |

| CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL | VALOR (25) | PERIODO COTIZADO (26) | No. DE PLANILLA (27) |
|---|------------|-----------------------|----------------------|
| | \$ 763.500 | agosto 2025 | 7977620958 |
| | \$ 763.500 | agosto 2025 | 7977620958 |

| CONTRATOS MINTRABAJO | | | |
|---|-------------------------|-----------------------|------------|
| N° REGISTRO PRESUPUESTAL (28) | RUBRO PRESUPUESTAL (29) | USO PRESUPUESTAL (30) | VALOR (31) |
| 14625 | A-02-02-02-007-002 | A-02-02-02-007-003-02 | \$ 480.000 |
| | | | \$ |
| TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO) (32) | | | \$ 480.000 |

| FONDO DE RIESGOS LABORALES (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL FONDO DE RIESGOS LABORALES) | | | |
|--|--------------------------|-----------------------------|------------|
| N° REGISTRO PRESUPUESTAL (33) | OBJETO (A, B, C...) (34) | SUB-RUBRO PRESUPUESTAL (35) | VALOR (36) |
| | | | \$ |
| TOTAL (37) | | | \$ |

| CONTRATOS BID (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL BID) | | | | | |
|--|----------------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| N° REGISTRO PRESUPUESTAL (38) | RUBROS PRESUPUESTALES (39) | USO PRESUPUESTAL (40) | RECURSO 14 | RECURSO 15 | |
| | | | PRÉSTAMO 4934 (620) (41) | CONVENIO 4935/GR.CO (120) (42) | CONVENIO GTR/CF 17823.CO (220) (43) |
| | | | \$ | \$ | \$ |
| | | | \$ | \$ | \$ |
| TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO) (44) | | | \$ | \$ | \$ |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  MINISTERIO DEL TRABAJO | PROCESO GESTIÓN FINANCIERA | Código: GF-I-01-F-01 |
| | FORMATO | Versión: 1.0 |
| | CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO | Fecha: Noviembre 29 de 2024 |
| | | Página: 3 de 4 |

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO

| N° DE OBLIGACIÓN (45) | OBLIGACIÓN (46) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN O PRODUCTOS ENTREGADOS (47) |
|--------------------------|--|---|
| 1 | EJECUTAR A CABALIDAD EL SERVICIO OBJETO DEL CONTRATO | A SATISFACCIÓN |
| 2 | CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DE EJECUCION DEL CONTRATO DE MANERA OPORTUNA. | A SATISFACCIÓN |
| 3 | MANTENER ESTRICTA RESERVA Y CONFIDENCIALIDAD SOBRE LA INFORMACION QUE CONOZCA POR CAUSA O POR OCASIÓN DEL CONTRATO, LA CUAL SOLO PODRA SER UTILIZADA PARA LA CORRECTA EJECUCION DEL SERVICIO CONTRATADO. | A SATISFACCIÓN |
| 4 | RESPONDER ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES POR LOS ACTOS U OMISIONES QUE EJECUTE EN DESARROLLO DEL CONTRATO, CUANDO CON ELLOS SE CAUSE PERJUICIO A LA ADMINISTRACION O A TERCEROS. | A SATISFACCIÓN |
| 5 | REALIZAR LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVA VIGENTE PARA TAL FIN. | A SATISFACCIÓN |
| 6 | LAS DEMAS QUE POR LA NATURALEZA DEL CONTRATO LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUSPERSOR Y TENGAN RELACION CON EL OBJETO DEL MISMO. | A SATISFACCIÓN |


EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA

Evalúe al contratista teniendo en cuenta las siguientes opciones:

3. Siempre 2. Casi siempre 1. Nunca

Lea los criterios que se presentan a continuación y con base a la gestión desarrollada por el contratista/ proveedor, incluya la calificación que sea pertinente.

| N°. | Categoría | Criterios de Evaluación. | Calificación (48) |
|-----|-----------------|---|----------------------|
| 1 | Cumplimiento | Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato. | 3 |
| 2 | Responsabilidad | Presenta los informes y/o soportes que le son requeridos por el supervisor. | 3 |
| 3 | Oportunidad | Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato. | 3 |
| 4 | Calidad | Desarrolla las obligaciones específicas bajo la calidad o condiciones técnicas requeridas. | 3 |

| | | |
|---|--|------------------------------------|
|  MINISTERIO DEL TRABAJO | PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN | Código: XX |
| | FORMATO | Versión: 1.0 |
| | “CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO” | Fecha: Noviembre XX de 2024 |
| | | Página: 4 de 4 |

OBSERVACIONES PARA EL TRÁMITE DE PAGO (49)

CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES) (50)
(Aplica solo para pago final)

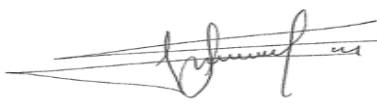

El (Los) Supervisor(es) / Interventor(es) hace(n) constar que el contratista CUMPLIÓ (____) NO CUMPLIÓ (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como se evidencia en los formatos “CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO” aportados durante su ejecución.

Lo anterior, sin perjuicio de las acciones administrativas que el supervisor pueda iniciar en virtud de lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

Por lo anterior, se deja constancia que:

1. El valor total del contrato corresponde a la suma de \$ _____
2. Se canceló la suma de \$ _____ por concepto de honorarios, servicios o compras.
3. Se canceló la suma de \$ _____ por desplazamiento (Únicamente para contratos financiados con cargo al Fondo de Riesgos Laborales).
4. Existe saldo a favor del contratista por la suma de \$ _____
5. El valor de la cesión es de \$ _____
6. El Ministerio liberó la suma de \$ _____ por honorarios, servicios o compras.
7. El Ministerio debe liberar la suma de \$ _____ por honorarios, servicios o compras.
8. El Ministerio debe liberar la suma de \$ _____ por desplazamiento (Únicamente para contratos financiados con cargo al Fondo de Riesgos Laborales).

FIRMAS RESPONSABLES:

| | |
|--|--|
|  FIRMA DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (51): |  FIRMA DEL CONTRATISTA (53): |
| FRANKLIN LEONARDO MINORTA QUINTERO NOMBRE DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (52): | VICTOR JOSE RUEDA ARISTIZAVAL NOMBRE DEL CONTRATISTA (54): |

Nota: Con la firma de este documento el (los) supervisor(es) / interventor(es) certifica(n) el cumplimiento de los requisitos para el trámite de pago.

Si tiene alguna duda consulte el INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO” (Código: GF-I-01).

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------------|--|--------------------------------|-------------------|---------------------------|-------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 800217208 | NÚMERO PLANILLA: | 7977620958 | TIPO DE PLANILLA: | E-EMPLEADOS |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | UNION SINDICAL OBRERA DE LA INDUSTRIA DEL PETROLEO USO | PERIODO COTIZACIÓN OTROS: | MES | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | 2025 |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CALLE 35 7-25 PISO 8 EDIFICIO CAXDAC | TELÉFONO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL | DÍAS DE MORA: | 0 | MES | agosto |
| DIRECCIÓN: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | 2344074 | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/08/05 | AÑO | 2025 |
| TIPO APORTANTE: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1680677217 |
| TIPO EMPRESA: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | Actividades de sindicatos de empleados. | | | | |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | | | 07 - USO SUBDIRECTIVA TIBÚ | | | | |
| 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 | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | \$ 305.800 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 305.800 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 305.800 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 305.800 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 305.800 |

| 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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 238.900 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 238.900 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 238.900 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 238.900 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 238.900 | |

| 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 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 46.600 | \$ 46.600 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 46.600 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 46.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 46.600 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 46.600 | | |

| TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------|----------------|-----------|------|------------------|-------------|------------------|--|--|--|--|--|--|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO | | | | | | | | |
| CCF37 | CCF37-COMFANORTE | 1 | \$ 76.500 | \$ 0 | \$ 76.500 | | | | | | | | |
| SUBTOTALES: | | | | | \$ 76.500 | \$ 0 | \$ 76.500 | | | | | | |

| TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|---|----------------|-----------|------|------------------|-------------|------------------|--|--|--|--|--|--|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO | | | | | | | | |
| PAICBF | PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR | 1 | \$ 57.400 | \$ 0 | \$ 57.400 | | | | | | | | |
| PASENA | PASENA - SENA | 1 | \$ 38.300 | \$ 0 | \$ 38.300 | | | | | | | | |
| SUBTOTALES: | | | | | \$ 95.700 | \$ 0 | \$ 95.700 | | | | | | |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----------------|-----------------------------------|----------------|-------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------------|------------------|-----------|------------|--------------|-------------|---------------------|----------|---------------------------|--------------|------------------|----------|-----------|------------|-------------|--------------|---|----------|-----------|-------------------|--------------|-----------|-----------|------------------|--------------|-----------|-----------|------|------|
| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | 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 | PARAFISCALES | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | CCF | SENA | ICBF | ESAP |
| 1 | CC 1093911158 | MARTINEZ QUINTANA SANDRA PATRICIA | DEPEND | | \$ 1.975.115 | FIJO | | | NO | | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | 1.910.997 | \$ 305.800 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 305.800 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | 1.910.997 | \$ 238.900 | \$ 0 | \$ 238.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | 1.910.997 | \$ 46.600 | \$ 0 | \$ 46.600 | 1.910.997 | CCF37-COMFANORTE | \$ 76.500 | \$ 38.300 | \$ 57.400 | \$ 0 | \$ 0 |

TOTAL PAGADO: \$ 763.500