TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL	X	FINAL		222-2025	9 DE OCTUBRE DE 2025	8 DE NOVIEMBRE DE 2025

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE		
CONTRATISTA	OSCAR ANDRÉS TORO BEJARANO		
No. DE IDENTIFICACION	14.137.001	EXPEDIDA EN	IBAGUÉ
SUPERVISOR O INTERVENTOR	JOSE ANTONIO ACOSTA LUGO		
CARGO	SECRETARIO DE GOBIERNO	DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE GOBIERNO
CDP No.	N° 444 de 01/04/2025	CRP No.	N° 626 de 09/05/2025
RUBRO PRESUPUESTAL No.	2.3.2.02.02.008.4501061.8 3590.16.01.2.0	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 23.999.500
FORMA DE PAGO	ACTAS PARCIALES	PAGO No.	6
VALOR A PAGAR	$ 3.428.500		
VALOR POR EJECUTAR	$ 3.428.500		

PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES			
EPS	S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	VALOR PAGADO	$ 281.600
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	VALOR PAGADO	$ 23.600
AFP	COLFONDOS	VALOR PAGADO	$ 360.500
CCF	COMFANDI	VALOR PAGADO	$ 45.100
I.C.B.F	N.A.	VALOR PAGADO	N.A.
SENA	N.A.	VALOR PAGADO	N.A.
No. DE PLANILLA	91472110	VALOR TOTAL PLANILLA	$ 710.800

OBJETO DEL CONTRATO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ATENCIÓN Y CUIDADO A LA SALUD ANIMAL EN EL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE VALLE DEL CAUCA

OBSERVACIONES SOBRE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES
No se presentaron observaciones durante la ejecución de las actividades.

Este documento es propiedad de la Alcaldía Municipal de Bugalagrande. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del SGC.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EJECUCION
1. Brindar atención y acompañamiento en los casos de presunto maltrato animal y/o mala tenencia, con su respectivo tratamiento e informe después de cada visita o atención.	• Para el presente periodo no fue requerida esta actividad.
2. Brindar atención inmediata de urgencias médicas veterinarias con su respectivo tratamiento en las situaciones que se requieran con su respectivo informe de valoración.	• Se realizó atención médica veterinaria de 8 pacientes entre caninos y felinos en condición de vulnerabilidad y/o condición de calle del casco urbano del municipio de Bugalagrande. • Se realiza registro de las mascotas en software OKVET del Centro Veterinario. Allí se registra motivo de consulta, inspección clínica, tratamientos, cirugías y demás procedimientos. • Dentro de las acciones médicas llevadas a cabo estás: valoración médica inicial, toma de exámenes de laboratorio, tranquilización y/o sedación, hospitalizaciones, procedimientos quirúrgicos, eutanasias. **(Ver evidencias – Anexos 1.1 – 1.23).**
3. Brindar apoyo en la planificación, coordinación y ejecución de charlas educativas dirigidos a la comunidad sobre bienestar animal, vacunación, desparasitación, alimentación, cuidado y tenencia responsable de mascotas en la zona urbana del municipio de Bugalagrande, mínimo cuatro (4) charlas al mes con una duración de dos (2) horas	• Se realizaron 4 charlas educativas en la Institución Educativa Diego Rengifo Salazar del municipio de Bugalagrande. Durante las charlas, se entregó folletos referentes al tema, así como también, regalos para algunas mascotas. **(Ver evidencias – Anexos 2.1 - 2.3).**
4. Brindar apoyo en la planificación, coordinación y ejecución de charlas educativas dirigidos a la comunidad sobre bienestar animal, vacunación, desparasitación, alimentación, cuidado y tenencia responsable de mascotas en la zona rural del municipio de Bugalagrande, mínimo cuatro (4) charlas al mes con una duración de dos (2) horas.	• Se realizaron charlas educativas y de sensibilización en tenencia responsable de mascotas a comunidad del corregimiento del El Overo. Durante las charlas, se entregó folletos referentes al tema, así como también, regalos para algunas mascotas. **(Ver evidencias – Anexos 3.1 – 3.2).**
5. Brindar apoyo en la planificación, coordinación y ejecución de jornadas de adopción, verificando que los animales entregados estén en condiciones de salud óptimas (vacunación, desparasitación etc.) mínimo una (1) jornada al mes.	• Durante el presente periodo de informe, se dieron en adopción 5 mascotas (4 caninas y 1 felino). La publicación de las mascotas, se realizó por medio de redes sociales del Centro Veterinario y del voz a voz. Se realizó primo-vacunación y desparasitación de las mascotas dadas en adopción. **(Ver evidencias – Anexos 4.1 – 4.2).**

Este documento es propiedad de la Alcaldía Municipal de Bugalagrande. Prohibida su alteración o publicación por cualquier medio, sin previa autorización del SGC.

6. Realizar registros estadísticos y fotográficos de los casos atendidos.	• Se realizó registro fotográfico de los casos atendidos, así como de los registros en el software veterinario. • De las acciones ejecutadas durante el periodo, se realiza registro y evaluación estadística. **(Ver evidencias – Anexos 5.1 – 5.4).**
7. Apoyo en la gestión documental y de archivo donde el contratista se obliga en revisar, clasificar, archivar, distribuir, foliar, digitalizar y controlar documentos, datos, elementos y correspondencia su expediente contractual.	• Apoye en la gestión documental y de archivo de mi expediente contractual. **(Ver evidencias – Anexo 6.1).**
8. Las demás actividades requeridas inherentes al objeto contractual	Se realizó registro fotográfico del acompañamiento realizado al festival canino llevado a cabo en La Plaza Vieja del municipio de Bugalagrande. **(Ver evidencias – Anexo 7.1).**

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S
1. Factura electrónica	01
2. Formato Informe contratista	03
3. Declaración Juramentada Retefuente	01
4. Evidencias fotográficas y anexos	23
5. Planilla mensual de Seguridad Social	03
6. Certificados (Revisor Fiscal, Bancaria, Junta central de contadores, Cámara de comercio, otra).	-
7. Cédula (Representante legal, revisor fiscal, otra)	-
8. Tarjeta profesional (Revisor fiscal, otra)	-
9. RUT	-

Dado en el Municipio de Bugalagrande – Valle del Cauca, el doce (12) de diciembre del 2025.

FIRMA CONTRATISTA	OSCAR ANDRÉS TORO BEJARANO

Este documento es propiedad de la Alcaldía Municipal de Bugalagrande. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del SGC.

NUMERO DEL CONTRATO:	222-2025
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ATENCIÓN Y CUIDADO A LA SALUD ANIMAL EN EL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE VALLE DEL CAUCA
CONTRATISTA:	OSCAR ANDRÉS TORO BEJARANO
LUGAR:	BUGALAGRANDE
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	DEL 9 DE OCTUBRE AL 8 DE NOVIEMBRE DEL 2025

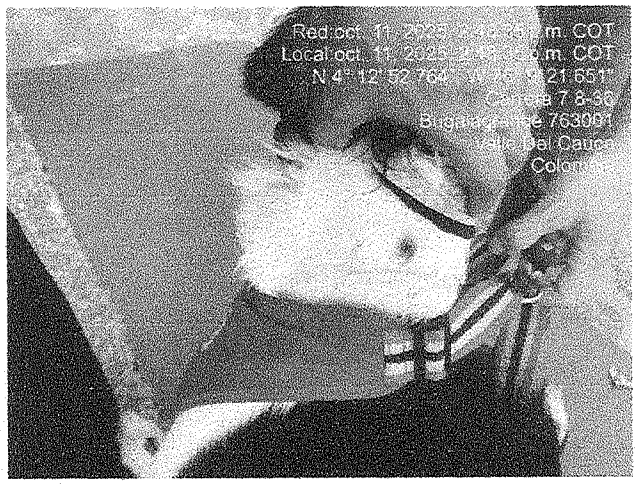
FOTOGRAFÍA(S) Y/O ANEXO(S)

Actividad 1: *Brindar atención y acompañamiento en los casos de presunto maltrato animal y/o mala tenencia, con su respectivo tratamiento e informe después de cada visita o atención.*

ANEXO 1

Actividad 2: *Brindar atención inmediata de urgencias médicas veterinarias con su respectivo tratamiento en las situaciones que se requieran con su respectivo informe de valoración.*

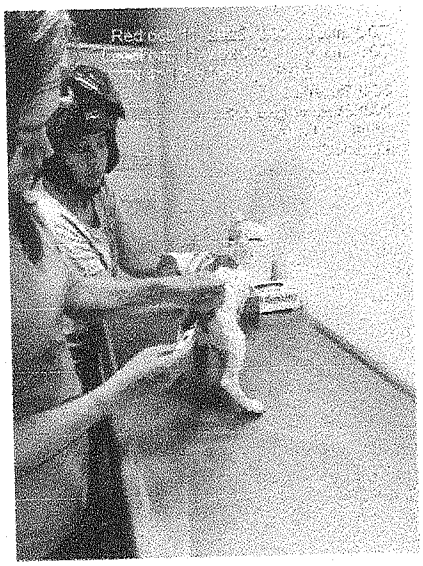
Anexo 1.1.



Seguimiento a evolución de canino rescatado. Evolución satisfactoria.

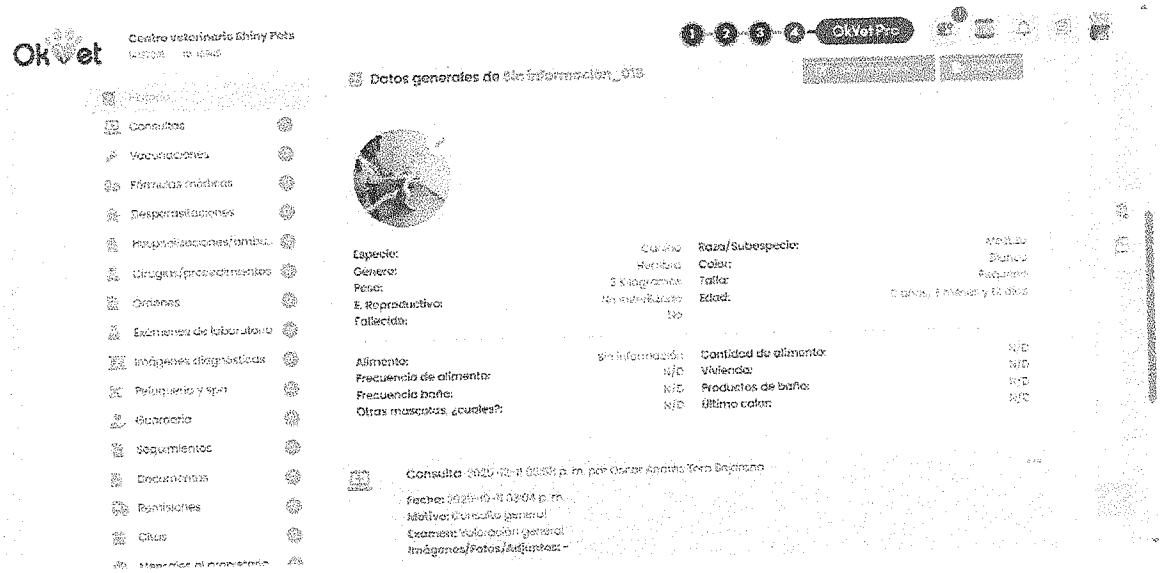
Este documento es propiedad de la Alcaldía Municipal de Bugalagrande. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del SGC

Anexo 1.2.



Valoración médico veterinaria a paciente canina en condición de vulnerabilidad rescatada en las calles del municipio.

Anexo 1.3.



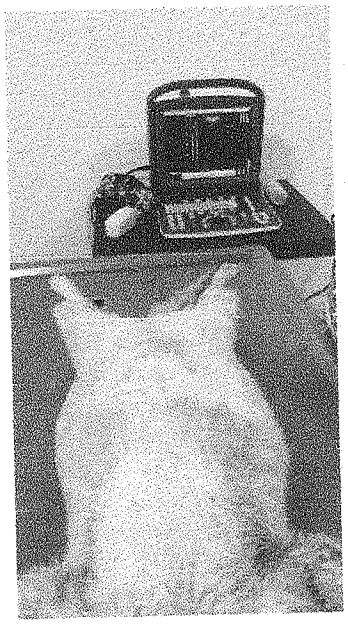
Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 1.4.



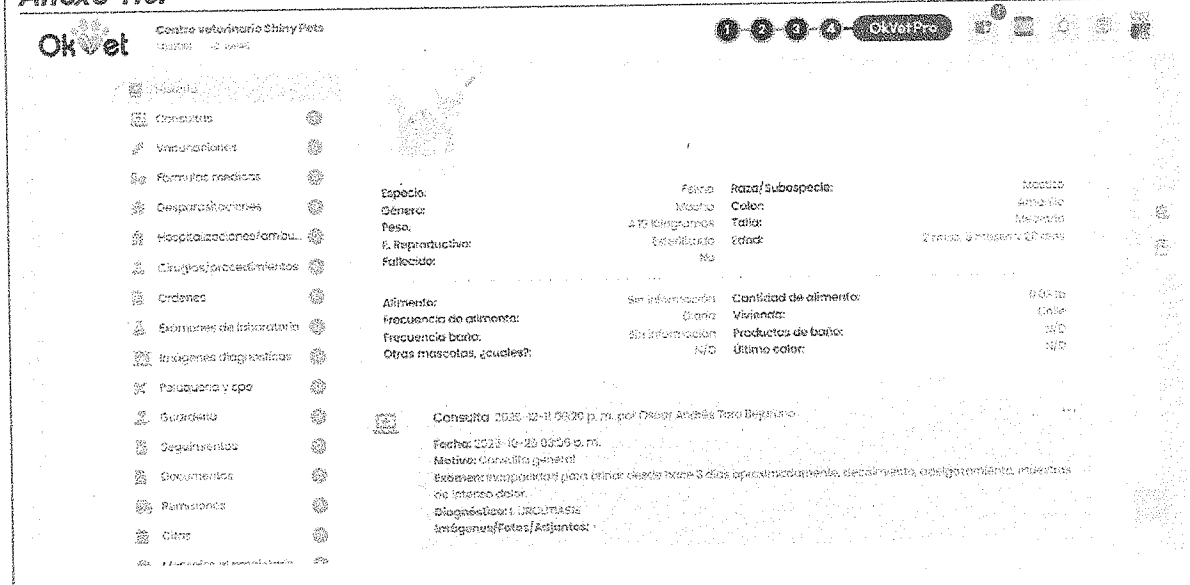
Seguimiento, valoración médica de hembra canina rescatada en el sector del Overo por posible violación sexual. Evolución satisfactoria.

Anexo 1.5.



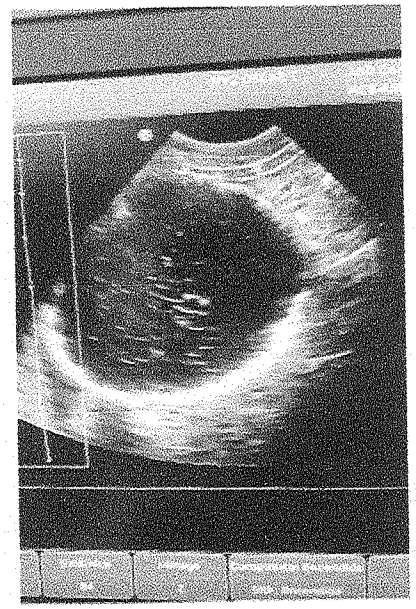
Valoración médico veterinaria a paciente felino en condición de calle, el cuál se reportó con incapacidad para orinar y dolor con evolución de 3 días o más.

Anexo 1.6.



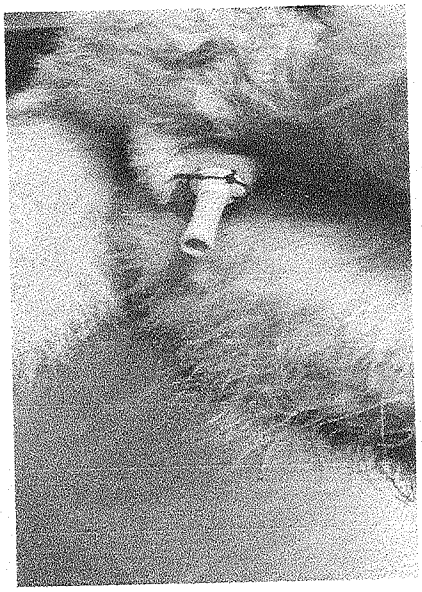
Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 1.7.



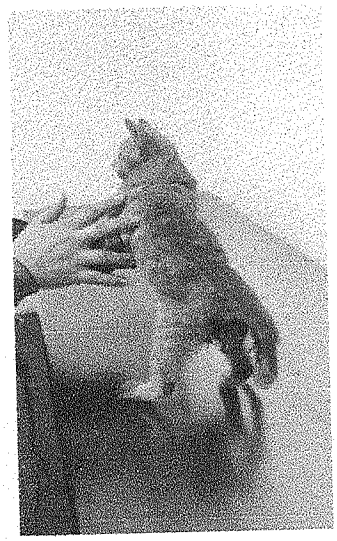
Ecografía realizada a paciente felino con sintomatología de obstrucción uretral.
Dx Cistitis Idiopatica Felina.

Anexo 1.8.



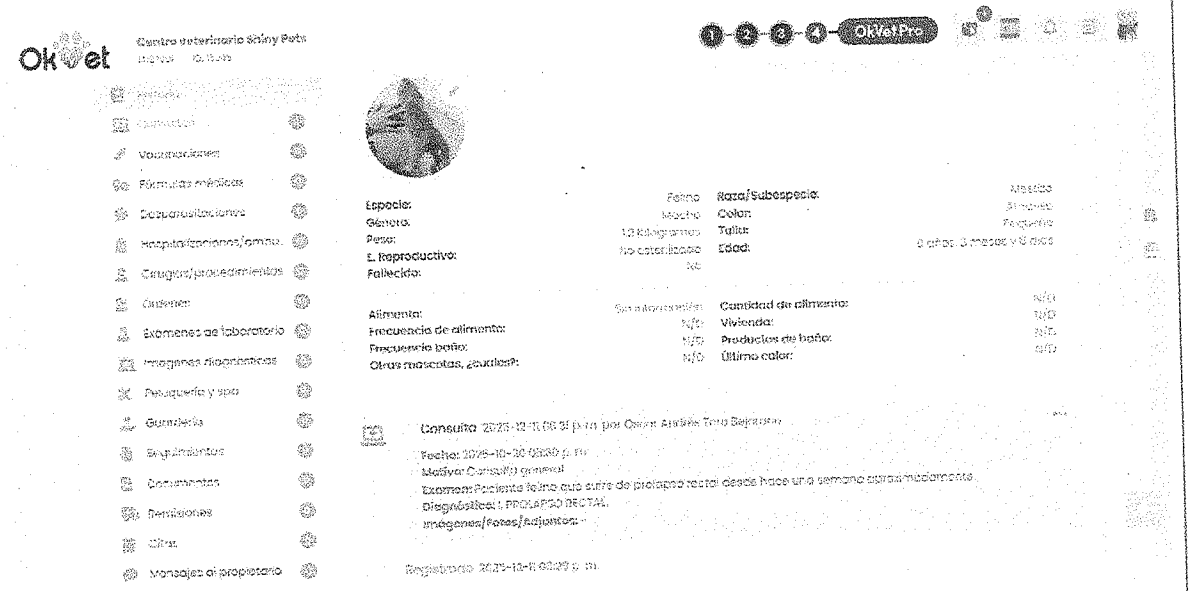
Realización de procedimiento de sondaje vesical para liberación de orina y limpieza de vejiga.

Anexo 1.9.



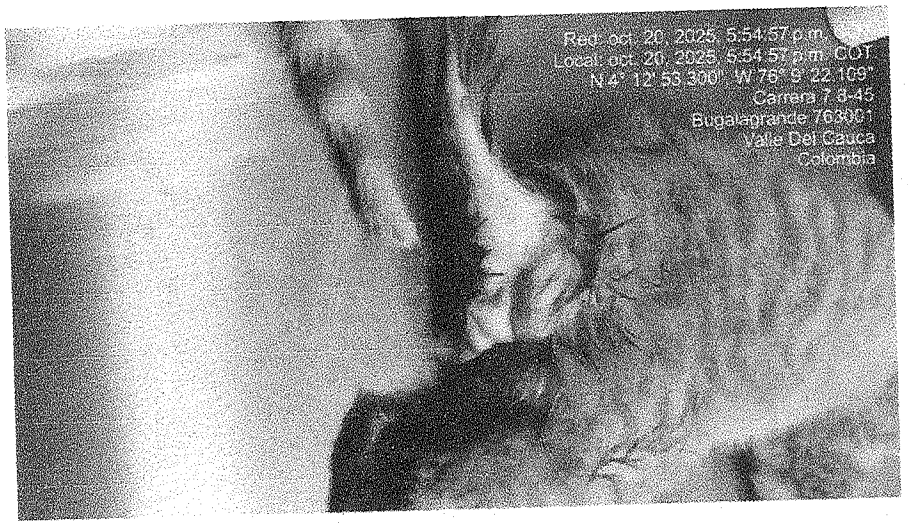
Valoración médico veterinaria a paciente felino en condición de calle, el cuál se reportó en el sector de la Uribe, por presentar un prolapso rectal.

Anexo 1.10.



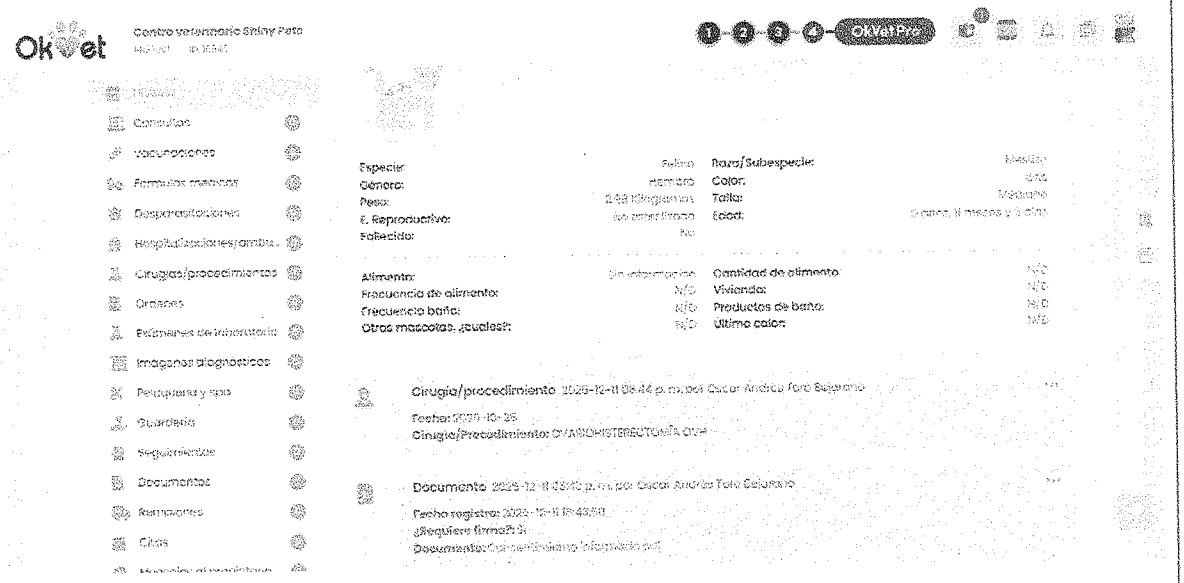
Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 1.11.



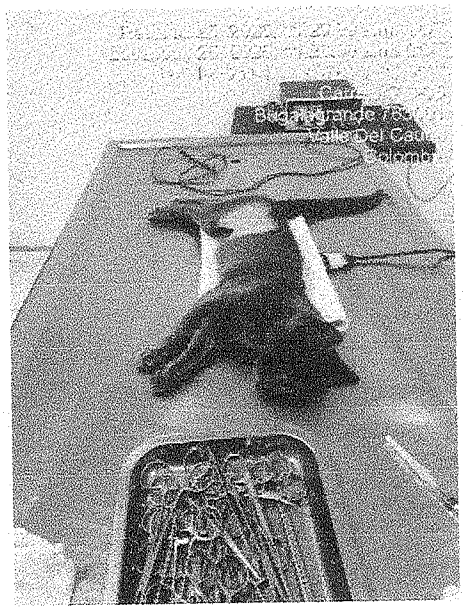
Realización de procedimiento quirúrgico para reposición del recto prolapsado.

Anexo 1.12.



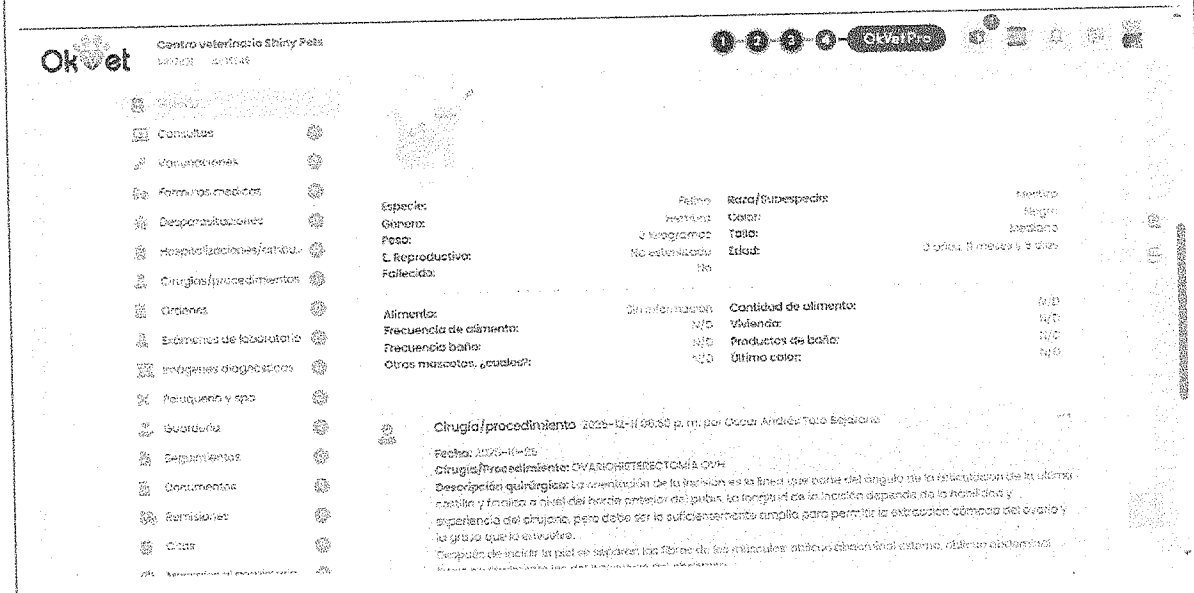
Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 1.13.



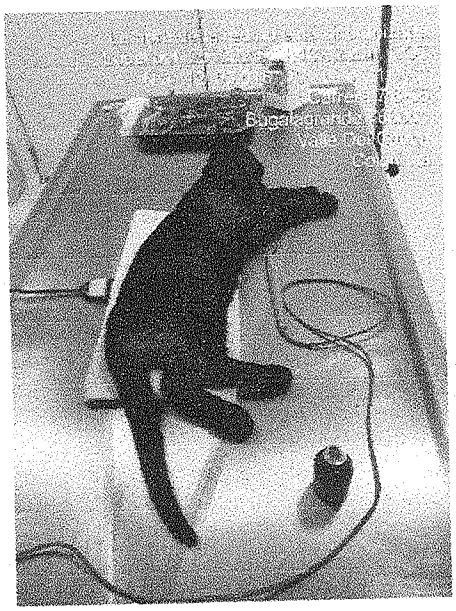
Realización procedimiento quirúrgico Ovariohisterectomía como medida preventiva y de control de preñeces y camadas indeseadas.

Anexo 1.14.



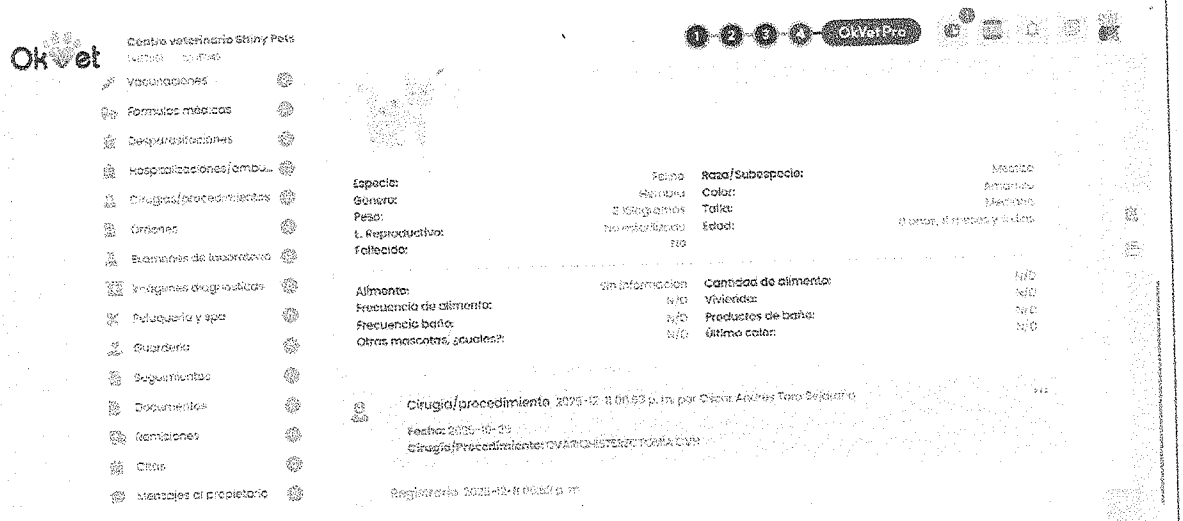
Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 1.15.



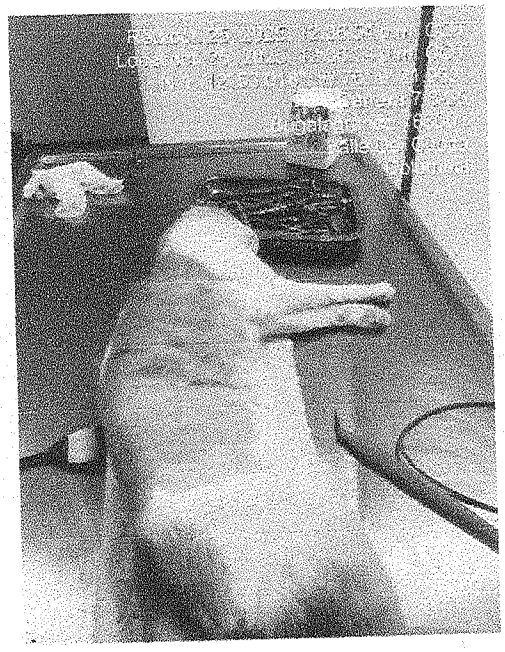
Realización procedimiento quirúrgico Ovariohisterectomía como medida preventiva y de control de preñeces y camadas indeseadas.

Anexo 1.16.



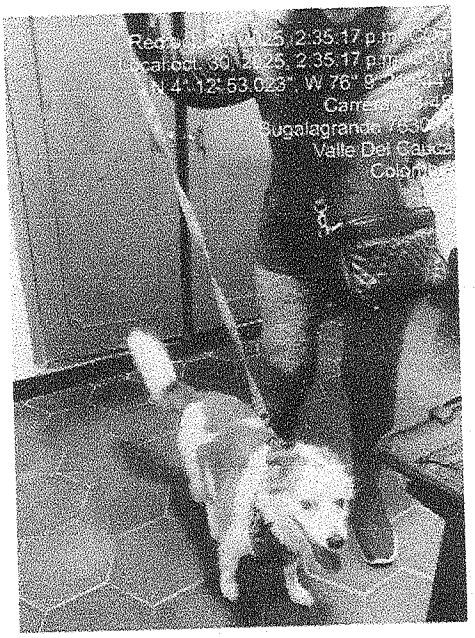
Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 1.17.



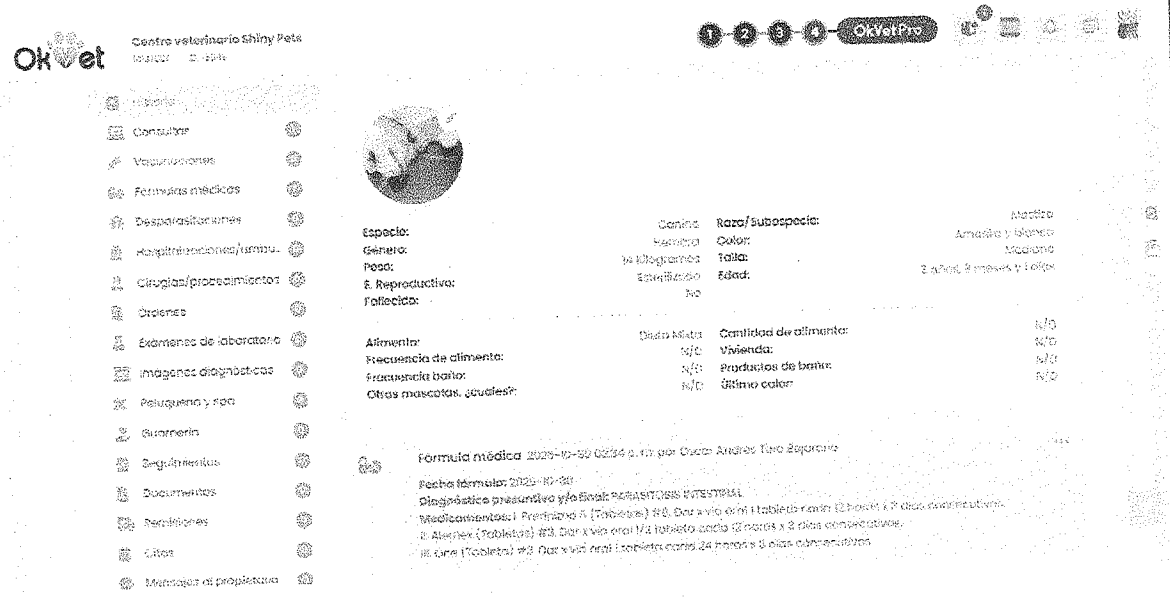
Realización procedimiento quirúrgico Ovariohisterectomía como medida preventiva y de control de preñeces y camadas indeseadas.

Anexo 1.18.



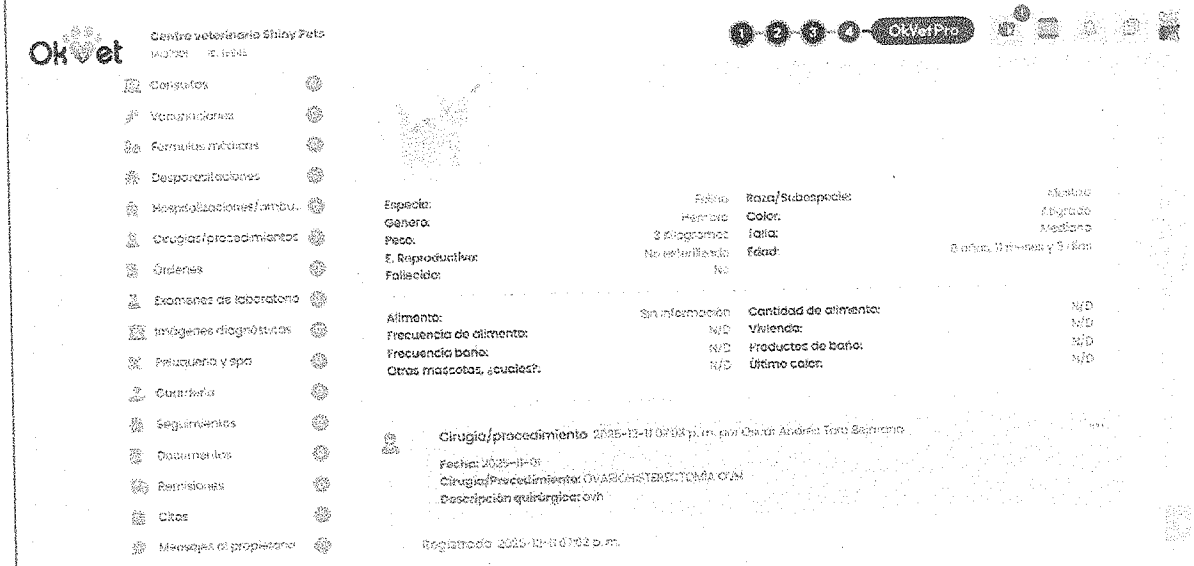
Valoración médico veterinaria a paciente canino por presentar signos de decaimiento, inapetencia y disfagia.

Anexo 1.19.



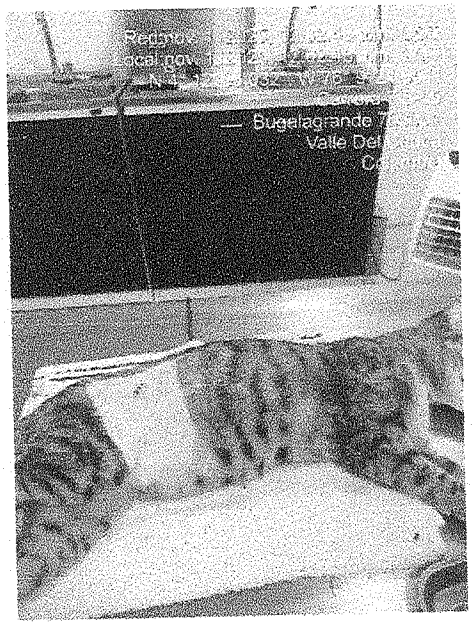
Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 1.20.



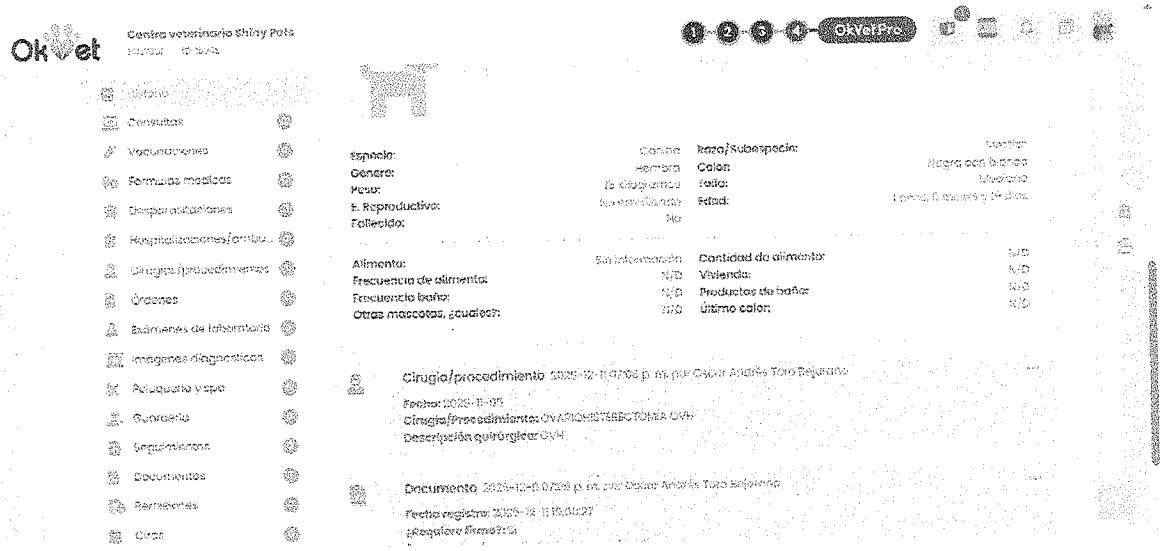
Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 1.21.



Realización procedimiento quirúrgico Ovariohisterectomía como medida preventiva y de control de prefieces y camadas indeseadas.

Anexo 1.22.



Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

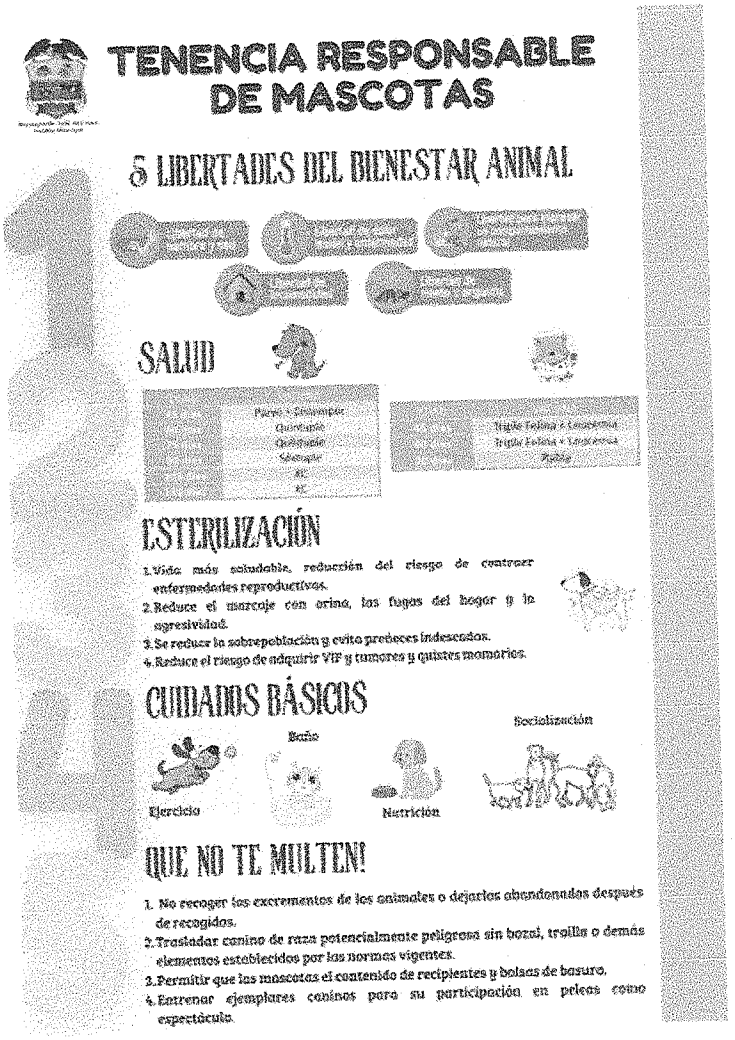
Anexo 1.23.



Realización procedimiento quirúrgico Ovariohisterectomía como medida preventiva y de control de preñeces y camadas indeseadas

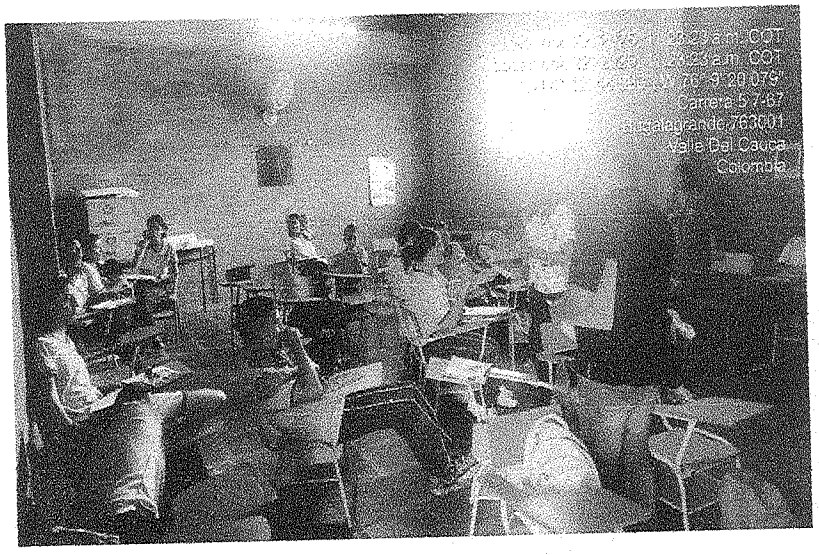
ANEXO 2.
Actividad 3: Brindar apoyo en la planificación, coordinación y ejecución de charlas educativas dirigidos a la comunidad sobre bienestar animal, vacunación, desparasitación, alimentación, cuidado y tenencia responsable de mascotas en la zona urbana del municipio de Bugalagrande, mínimo cuatro (4) charlas al mes con una duración de dos (2) horas

ANEXO 2.1



Volante informativo sobre Tenencia Resposable de Mascotas, cuidado y manejo.

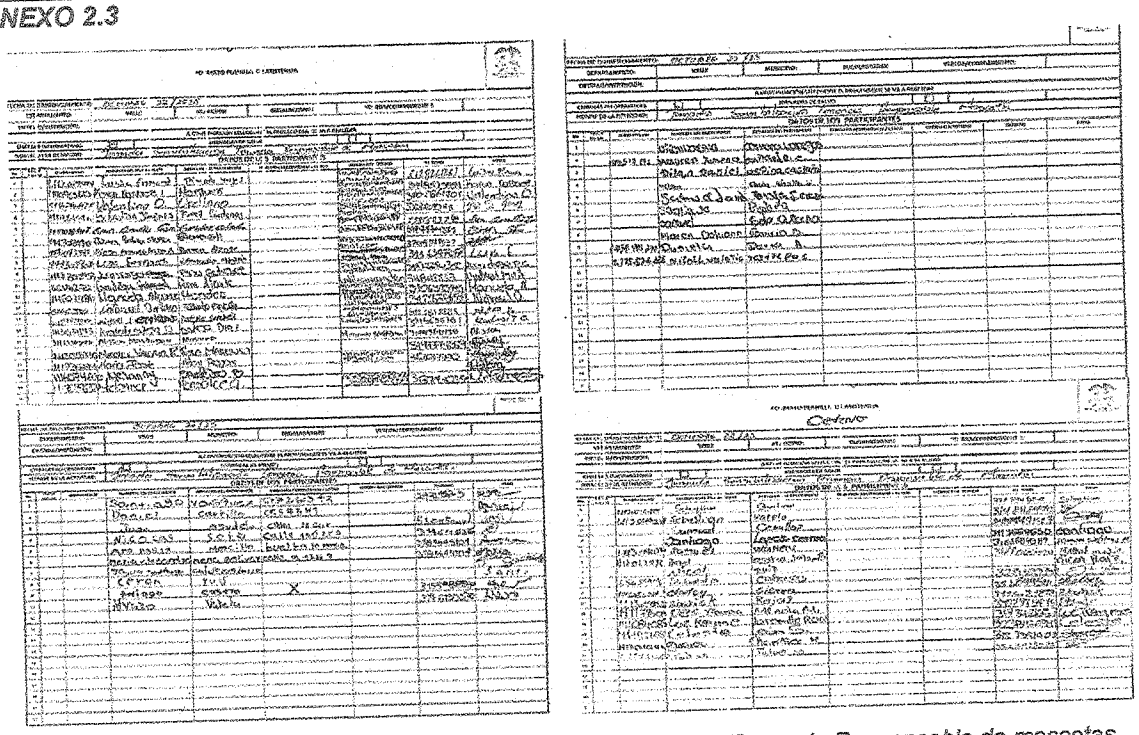
ANEXO 2.2





Realización jornadas de sensibilización sobre Tenencia Responsable de Mascotas institución educativa Diego Rengifo Salazar del municipio de Bugalagrande.

ANEXO 2.3

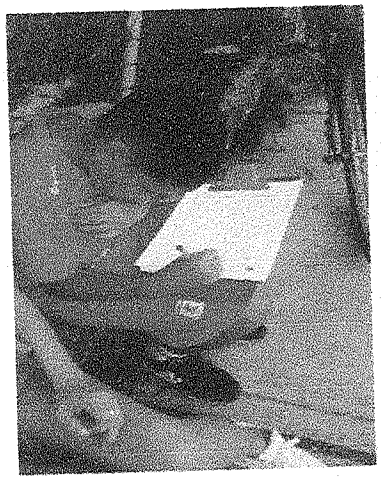


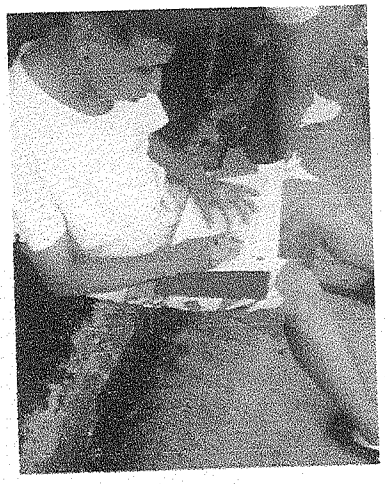
Listados de asistencia de participación a charlas informativas en Tenencia Responsable de mascotas.

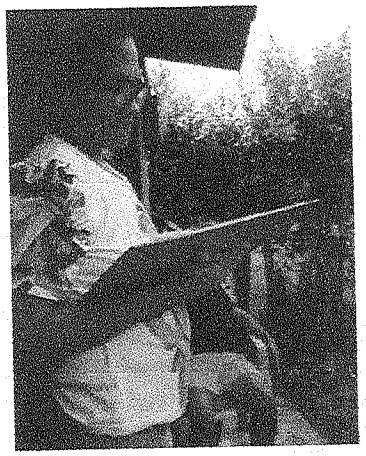
ANEXO 3.

Actividad 4: *Brindar apoyo en la planificación, coordinación y ejecución de charlas educativas dirigidos a la comunidad sobre bienestar animal, vacunación, desparasitación, alimentación, cuidado y tenencia responsable de mascotas en la zona rural del municipio de Bugalagrande, mínimo cuatro (4) charlas al mes con una duración de dos (2) horas.*

Anexo 3.1.

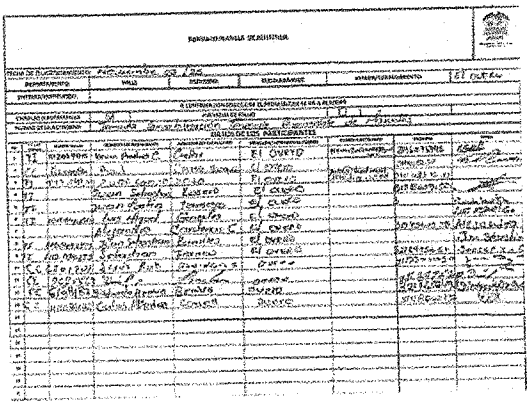


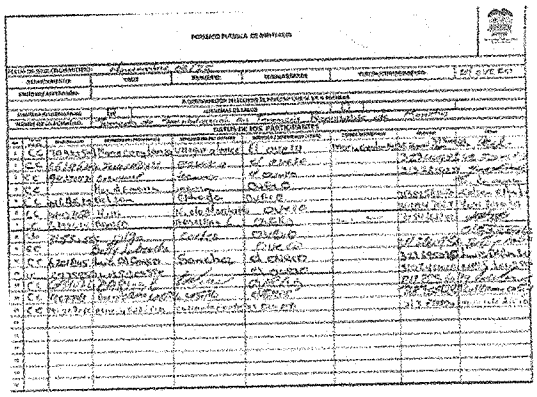


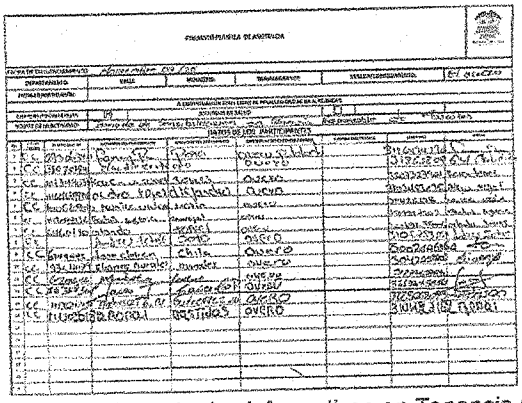


Realización jornadas de sensibilización sobre Tenencia Responsable de Mascotas en Institución Educativa Diego Rengifo Salazar del corregimiento de Paila Arriba.

Anexo 3.2.





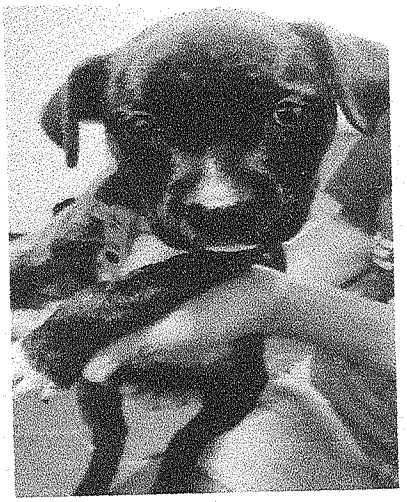


Listados de asistencia de participación a charlas informativas en Tenencia Responsable de mascotas.

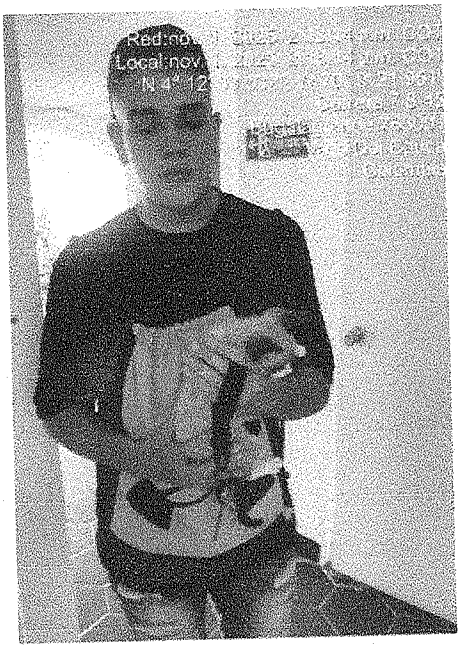
ANEXO 4.

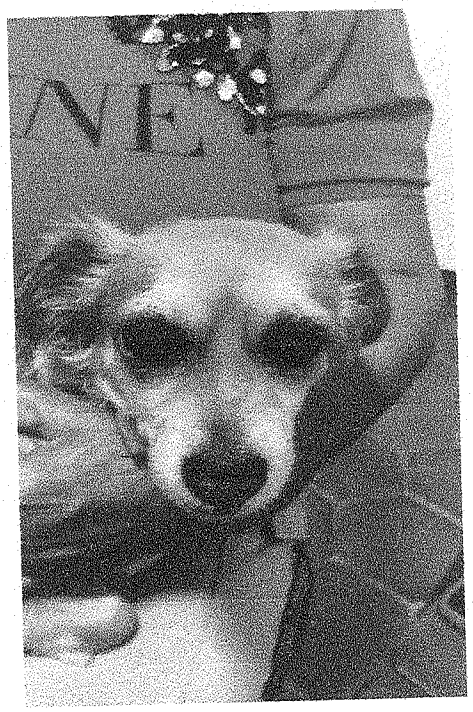
Actividad 5: *Brindar apoyo en la planificación, coordinación y ejecución de jornadas de adopción, verificando que los animales entregados estén en condiciones de salud óptimas (vacunación, desparasitación etc.) mínimo una (1) jornada al mes.*

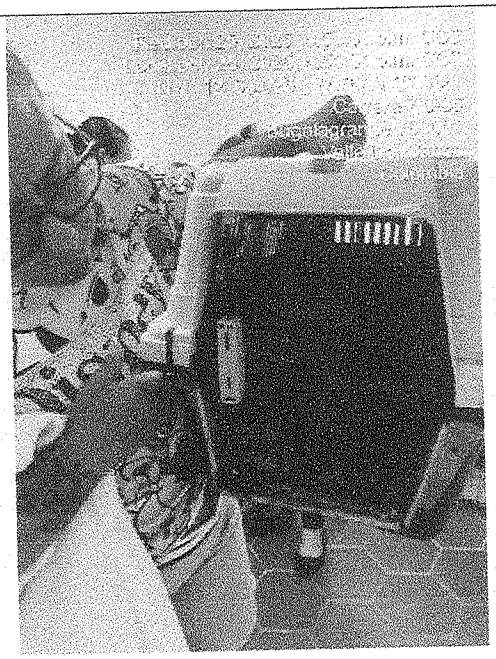
Anexo 4.1.





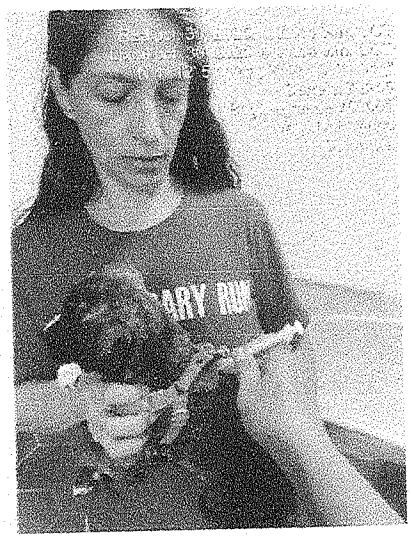






Entrega de mascotas en adopción.

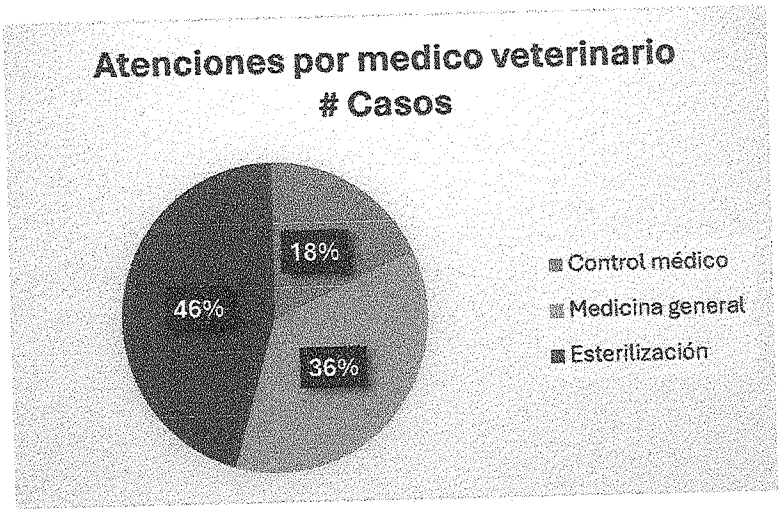
Anexo 4.2.



Vacunación a pacientes caninos en proceso de adpción.

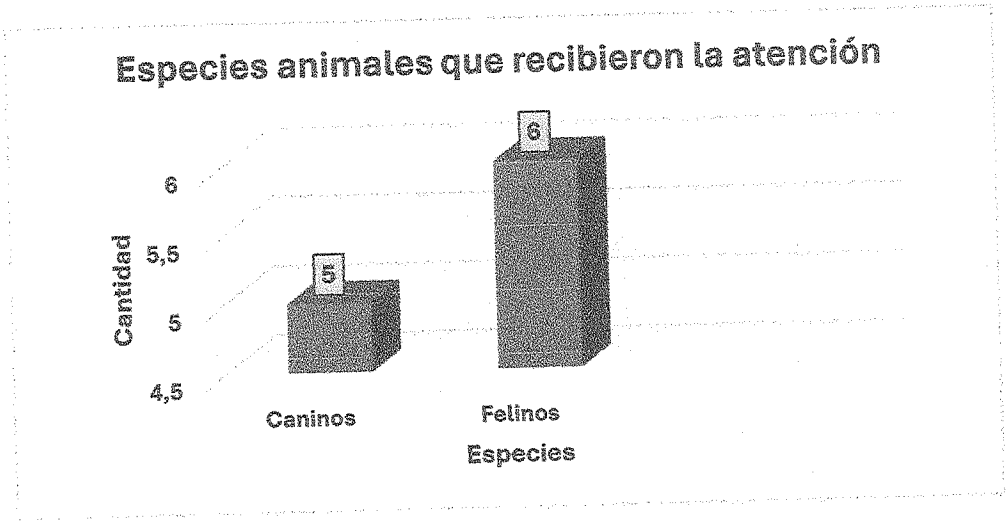
ANEXO 6.
Actividad 5: Realizar registros estadísticos y fotográficos de los casos atendidos.

Anexo 5.1.



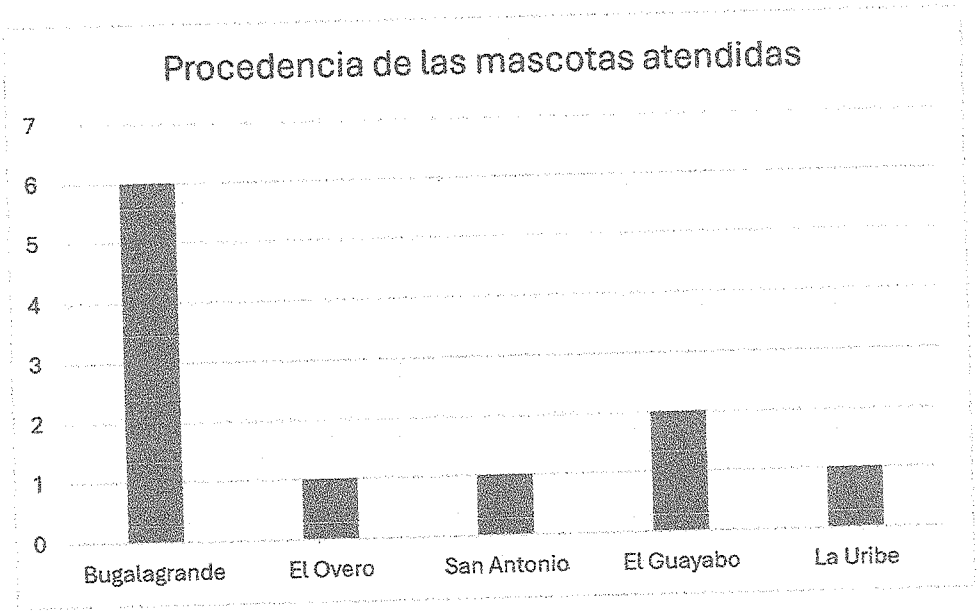
Discriminación tipo de atención médico veterinaria realizada.

Anexo 5.2.



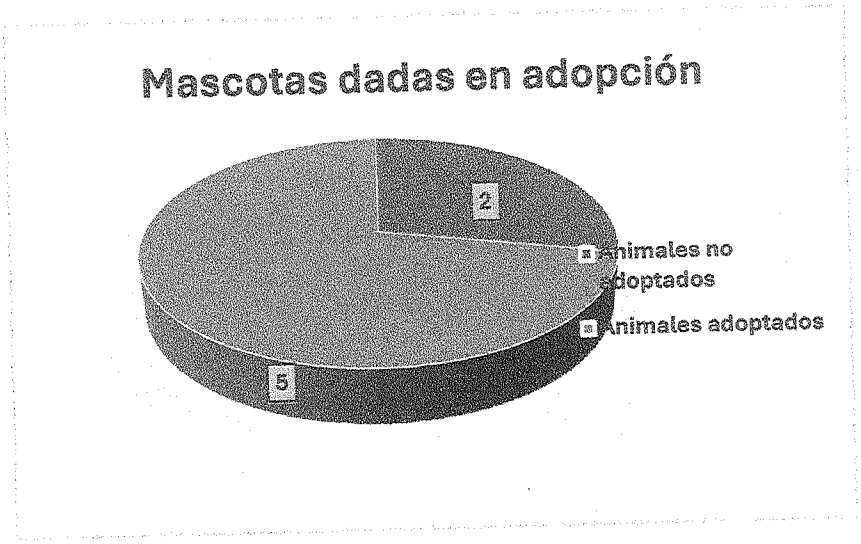
Clasificación de atenciones médico veterinarias por especie animal.

Anexo 5.3.



Cantidad de mascotas atendidas de acuerdo a su procedencia.

Anexo 5.4.

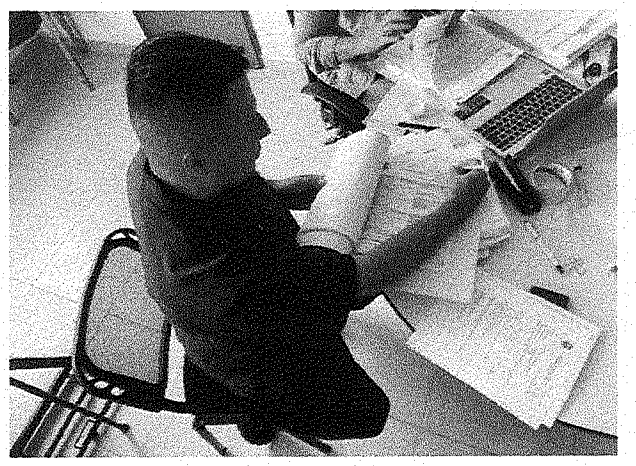


Total de mascotas entregadas en proceso de adopción responsable durante el mes contractual.

ANEXO 6

Actividad 7: *Apoyo en la gestión documental y de archivo donde el contratista se obliga en revisar, clasificar, archivar, distribuir, foliar, digitalizar y controlar documentos, datos, elementos y correspondencia su expediente contractual.*

Anexo 6.1.



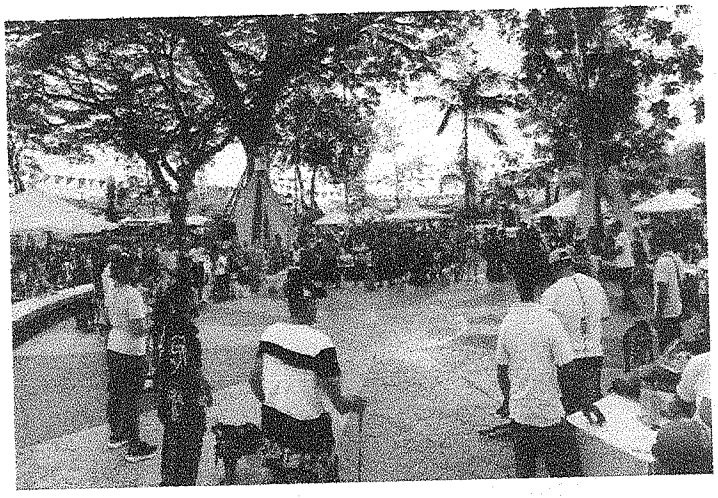
Revisión y organización de los documentos de mi expediente contractual.

ANEXO 7

Actividad 8: *Las demás actividades requeridas inherentes al objeto contractual.*

Anexo 7.1





Apoyo a la celebración del festival canino realizado en municipio de Bugalagrande.

DOCUMENTO DE SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
(Artículo 1.6.1.14.12 Decreto 1625 de 2016 Único Reglamentario en Materia Tributaria)

MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE
NIT: 891900353
CR 6 5 65 BRR CENTRO, BUGALAGRANDE
Valle del Cauca, Colombia
No responsable de IVA

Ciudad y Fecha de operación	Bugalagrande, 12/12/2025
NIT / Cedula	14137001
Nombre y apellidos del proveedor	OSCAR ANDRES TORO BEJARANO

CONCEPTO	MONTO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ATENCIÓN Y CUIDADO A LA SALUD ANIMAL EN EL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE VALLE DEL CAUCA DEL CONTRATO No 222 DEL 09.05.2025 CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 09 DE OCTUBRE DE 2025 AL 08 DE NOVIEMBRE DE 2025	3.428.500,00

TOTAL:	**3.428.500,00**



Bucaramanga, Valle del Cobre Alcaldía Municipal	**DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS DE DEPURACIÓN DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR PAGOS DE HONORARIOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**	Código: FTO-333-01 Versión: 01 Fecha de Aprobación: 21 de abril de 2022 Página 1 de 1

DOCUMENTO CONTROLADO POR EL SGC

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y Apellidos	Oscar Andrés Toro Bejarano	**Identificación**	14137001
Tipo de Ingreso	Honorarios ☐ Prestación de Servicios ☒	**Declara Renta**	Si ☒ No ☐

Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del Artículo 383 del Estatuto Tributario, modificado por el Artículo 17 de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, sobre la reducción de la base de retención en la fuente a los pagos mensualizados por concepto de honorarios y prestación de servicios personales, me permito **DECLARAR BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO** que **NO** he contrato o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la ejecución de este contrato y que adicional cumplo con las siguientes deducciones:

1. Crédito de Vivienda y Aportes a Cuentas AFC	a) ¿Pago intereses por Crédito Hipotecario o Leasing Habitacional? **Si** ☐ **No** ☒ b) ¿Mi crédito de vivienda es compartido? **Si** ☐ **No** ☒ porcentaje que me corresponde: **100%** · **50%** · **Otro** ____**%** d) ¿Realizo aportes a Cuentas AFC? **Si** ☐ **No** ☒ **(ADJUNTAR CERTIFICADO BANCARIO SEGÚN APLIQUE)**
2. Pagos de Salud	a) ¿Realizo pagos por Medicina Prepagada? **Si** ☐ **No** ☒ b) ¿Realizo pagos por Planes de Atención Complementaria en Salud? **Si** ☐ **No** ☒ c) ¿Realizo pagos por Pólizas de Seguros en Salud? **Si** ☐ **No** ☒ **(ADJUNTAR CERTIFICADO DEL PAGO DE SALUD SEGÚN APLIQUE)**
3. Pagos Dependientes	**¿Tengo alguno de los siguientes dependientes?** **Si** ☒ **No** ☐ Hijos menores de 18 años. **(RELACIONAR DEPENDIENTES ABAJO).** **Si** ☐ **No** ☒ Hijos con edad entre 18 y 23 años, que se encuentren financiando su educación en instituciones formales de educación superior o en los programas técnicos. **(CERTIFICADO ESTUDIOS).** **Si** ☐ **No** ☒ Hijos mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. **(CERTIFICADO MEDICINA LEGAL O MEDICO).** **Si** ☐ **No** ☒ Cónyuge o compañero permanente del que se encuentre en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos menores a doscientas sesenta (260) UVT, **(CERTIFICADO CONTADOR).** **Si** ☐ **No** ☒ Padres y hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos, o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, **(CERTIFICADO CONTADOR).**

RELACIÓN DE DEPENDIENTES (SI APLICA)

Nombres y Apellidos	Identificación No.		Edad	Parentesco
Soffia Toro León	CC ☐ TI ☒	1112157198	13	Hija
	CC ☐ TI ☐			
	CC ☐ TI ☐			

Manifiesto que lo declarado anteriormente está debidamente certificado, y para tal efecto firmo este documento el día 12 del mes de diciembre del año 2025.

Firma Declarante

Este documento es propiedad de la Alcaldía Municipal de Bucaramanga. Prohibida su reproducción o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del SGC.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	14137001	OSCAR ANDRES TORO BEJARANO	Cra 2 # 9 - 34	3182183985	oscartoromvz@outlook.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente		VALLE DEL CAUCA	GUADALAJARA DE BUGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	14/11/2025	91472110	$710.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	280.000	0		0		0	9	1.600	0	281.600	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	358.400	0	0	0	0	9	2.100	0	360.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	23.400				23.400	9	200	23.600			234	23.600	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	44.800	9	300	45.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	9	0	0	0
ICBF				
0	9	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	280.000	281.600
Pensión	1	358.400	360.500
Riesgos Laborales	1	23.400	23.600
CCF	1	44.800	45.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	706.600	710.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	14137001	OSCAR ANDRES TORO BEJARANO		Cra 2 # 9 - 34	3182183985	oscartoromvz@outlook.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			VALLE DEL CAUCA	GUADALAJARA DE BUGA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-10	I	14/11/2025	91472110	$710.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Salario	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	14137001	TORO BEJARANO OSCAR ANDRES	59	0			N																	231001	2.240.000	358.400	0	0	0	0	EPS018	2.240.000	280.000	14-23	2.240.000	2	23.400	CCF57	2.240.000	44.800	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1929047166

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
14/11/2025

Número de aprobación
00047166

Dirección IP
181.63.176.23

Valor transacción
$ 710.800,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
	CC	14137001