

 <b>IGAC</b> INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI	FORMA	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES	CÓDIGO	PC-PCF-12
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	VERSION	1
	PROCEDIMIENTO	CUENTAS POR PAGAR DIGITAL	FECHA VERSIÓN FORMATO	26/06/2025

Dependencia de ejecución específica del contrato:	DIRECCIÓN TERRITORIAL CALDAS		Fecha generación informe:	15/12/2025 11:01:13
Pago No:	3	Total de Pagos	4	

### INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	ELIS JOANNA ZAPATA ALFONSO		Identificación:	53051548	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	elis.zapata@gac.gov.co	
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

### INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-2148-CAL	Fecha de Inicio del contrato:	08/09/2025	Fecha de Fin del contrato:	30/12/2025
Periodo del informe:	NOVIEMBRE	No RP:	49025	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Caldas	Municipio:	Manizales		
Período objeto del informe:	01-11-2025 al 30-11-2025	Fecha de Inicio del informe:	01/11/2025	Fecha de Fin del informe:	30/11/2025
Actividad Económica:	000 No aplica	ICA:	0		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	2325	FUENTE FINANCIACIÓN:	PROPIOS
Corte forma de pago:	A Corte Final de Mes	POSICIÓN CATALOGO GASTO:	C-0406-1003-7-10305B-0406016-02		
ARL:	POSITIVA	NIVEL DE RIESGO:	TIPO 3		
VALOR DE PAGO:	\$7.370.592.00	HONORARIOS:	\$7.370.592.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 71.900,00	NOVIEMBRE	11/12/2025	92308845
SALUD	SANITAS	\$ 358.500,00	NOVIEMBRE	11/12/2025	92308845
PENSION	COLPENSIONES	\$ 471.700,00	NOVIEMBRE	11/12/2025	92308845

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 71.900,00	OCTUBRE	11/12/2025	92308802
SALUD	SANITAS	\$ 368.500,00	OCTUBRE	11/12/2025	92308802
PENSION	COLPENSIONES	\$ 471.700,00	OCTUBRE	11/12/2025	92308802

### DEDUCCIONES

INTERESES DE VIVIENDA:	NO	MEDICINA PREPAGADA:	NO	AFC:	NO	DEPENDIENTES ECONÓMICOS:	NO
PENSIÓN VOLUNTARIA:	NO	TOMARÉ COSTOS Y DEDUCCIONES:	NO	COOPERATIVA:	NO		

### INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

OBJETO:	4.2604.1.7.5.17-Prestación de servicios profesionales para realizar actividades de aseguramiento y evaluación de calidad Interno y/o Externo, en el marco de los procesos de actualización catastral con enfoque multipropósito en los municipios por actualizar a cargo de la Dirección Territorial Caldas.
---------	--

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Realizar las capacitaciones requeridas para adelantar las actividades de aseguramiento y evaluación de calidad externa en el marco de los proyectos desarrollados por la dirección territorial, aplicando los mecanismos definidos por el Igac para realizar actividades de aseguramiento y evaluación de calidad en el marco de las políticas y procedimientos establecidos por el igac.	Realicé capacitaciones al COM Supía y Riosucio en temas de reconocimiento predial y CICA, así como en los controles de calidad asociados a la gestión, captura de información y desarrollo de formatos para el aseguramiento de calidad. Asimismo, llevé a cabo las capacitaciones requeridas para la implementación de actividades de aseguramiento y evaluación de calidad externa, aplicando los mecanismos definidos por el IGAC conforme a las políticas y procedimientos institucionales establecidos. Esta labor contribuyó al cumplimiento de los estándares técnicos exigidos y a la mejora continua de los procesos operativos. Noviembre 11 y 24	<a href="#">Anexo_255620_639011431602520134.pdf</a> <a href="#">Anexo_255620_639011431737747613.pdf</a> <a href="#">Anexo_255620_639011431791520078.jpg</a> <a href="#">Anexo_255620_639011431841629393.jpg</a>
2. Generar reportes e informes con los resultados de los cruces y análisis de información realizados en el marco de los procesos de evaluación y aseguramiento de calidad sobre la información alfanumérica y gráfica de los productos catastrales.	Gestioné cruces de información para determinar los porcentajes de avance dentro de los parámetros de aseguramiento de la calidad, así como los porcentajes de errores en la calidad del producto generados en los municipios de Palestina, Supía y Riosucio. Asimismo, establecí mediante la revisión de tablas dinámicas a partir de los APEX, los porcentajes de avance alfanumérico para los tres proyectos. Generé reportes e informes con los resultados de los cruces y análisis de información realizados en el marco de los procesos de evaluación y aseguramiento de la calidad de la información alfanumérica y gráfica de los productos catastrales a través de las validaciones semanales, así como el contraste y análisis de información.	<a href="#">Anexo_255621_639011432461103624.JPG</a> <a href="#">Anexo_255621_639011432508125339.JPG</a> <a href="#">Anexo_255621_639011432560169702.JPG</a> <a href="#">Anexo_255621_639011444061261462.xlsx</a> <a href="#">Anexo_255621_639011444314536278.pdf</a> <a href="#">Anexo_255621_639011444413200341.pdf</a> <a href="#">Anexo_255621_639011444559468685.pdf</a> <a href="#">Anexo_255621_639011444708769521.PDF</a> <a href="#">Anexo_255621_639011444810032088.PDF</a> <a href="#">Anexo_255621_639011444953299616.PDF</a> <a href="#">Anexo_255621_639011445094523281.PDF</a> <a href="#">Anexo_255621_639011445299250159.pdf</a> <a href="#">Anexo_255621_639011445431260868.pdf</a> <a href="#">Anexo_255621_639011445628277999.xlsx</a> <a href="#">Anexo_255621_639011445836620807.pdf</a> <a href="#">Anexo_255621_639011446224845962.pdf</a> <a href="#">Anexo_255621_639011446377246838.pdf</a> <a href="#">Anexo_255621_639011446464472353.PDF</a> <a href="#">Anexo_255621_639011446605107393.PDF</a> <a href="#">Anexo_255621_639011446775594581.PDF</a>
3. Realizar las visitas a campo que se requieren a los diferentes municipios, para adelantar las verificaciones asociadas a la evaluación de los productos catastrales y entregar el informe de evaluación en campo.	La actividad de realizar visitas de campo no fue desarrollada durante este periodo dado que me encontraba en la ejecución de validaciones de calidad interna y externa, así como brindando asesoría técnica a los reconocedores de los COM de Supía y Palestina, así como liderando y/o participando de jornadas de capacitación.	<a href="#">Anexo_255622_639011447789272847.docx</a> <a href="#">Anexo_255622_639011447876927232.JPG</a> <a href="#">Anexo_255622_639011447936888493.JPG</a> <a href="#">Anexo_255622_639011448029982281.pdf</a> <a href="#">Anexo_255622_639011448118513258.pdf</a> <a href="#">Anexo_255622_639011450407664145.xlsx</a> <a href="#">Anexo_255622_639011450762146450.JPG</a> <a href="#">Anexo_255622_639011450840540416.JPG</a> <a href="#">Anexo_255622_639011450929246220.JPG</a> <a href="#">Anexo_255622_639011451023122904.jpg</a> <a href="#">Anexo_255622_639011451200331351.jpg</a> <a href="#">Anexo_255622_639011451256994037.jpg</a> <a href="#">Anexo_255622_639011451308246290.jpg</a> <a href="#">Anexo_255622_639011451358750155.jpg</a> <a href="#">Anexo_255622_639011451445206307.pdf</a> <a href="#">Anexo_255622_639011451513861191.pdf</a>

4. Revisar los procedimientos existentes que se solicite por parte del supervisor del contrato o el igac a través de la persona que éste designe y elaborar la propuesta de ajuste y documentación de nuevos procedimientos que sean requeridos.	Realicé el seguimiento que por parte del personal vinculado al proyecto y la ejecución de actividades se está dando conforme a los formatos establecidos en el anexo de Identificación y Análisis de Las Entradas del Plan de Calidad	<a href="#">Anexo_255623_639011452250221706.xlsx</a> <a href="#">Anexo_255623_639011452310997473.xlsx</a>
5. Asistir a las reuniones, conferencias, mesas de trabajo, comités y demás instancias que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato y realizar el almacenamiento de los productos de información desarrollados con ocasión de las actividades del contrato de acuerdo a los lineamientos técnicos de proyectos. Adjunto soportes de las reuniones desarrolladas durante el mes de noviembre en las jornadas 04,06,10,14,24 y 28.	Asistí a las reuniones, conferencias, mesas de trabajo, comités y demás instancias asignadas. Asimismo, realicé el almacenamiento de los productos de información desarrollados con ocasión de las actividades del contrato de acuerdo a los lineamientos técnicos definidos por la subdirección de proyectos. Adjunto soportes de las reuniones desarrolladas durante el mes de noviembre en las jornadas 04,06,10,14,24 y 28.	<a href="#">Anexo_255624_6390114530427717141.pdf</a> <a href="#">Anexo_255624_6390114531319382711.pdf</a> <a href="#">Anexo_255624_639011453311969408.pdf</a> <a href="#">Anexo_255624_639011453425523382.JPG</a> <a href="#">Anexo_255624_639011453535633592.pdf</a> <a href="#">Anexo_255624_639011453608924375.jpg</a> <a href="#">Anexo_255624_639011453687908526.jpg</a>
6. Realizar el seguimiento, control y monitoreo de los informes, reportes y formatos de calidad para los procesos de aseguramiento y evaluación de calidad de los proyectos ejecutados o asignados a la dirección territorial.	Realicé el seguimiento, control y monitoreo de los informes, reportes y formatos de calidad correspondientes a los procesos de aseguramiento y evaluación de la calidad en Palestina, en dos intervalos de fechas: noviembre 06 y 21. Para el municipio de Supia, el seguimiento, control y monitoreo de los procesos de aseguramiento y evaluación de la calidad, fue realizado en dos intervalos de fechas noviembre 14 y 20. Estas actividades de seguimiento, control y monitoreo permitieron promover la mejora continua en la calidad de la información, dado que esta se revisa y corrige, según corresponda, con la mayor brevedad posible.  En los tres municipios a mi cargo se han hecho validaciones de consistencia lógica a lo largo de todo el mes: Palestina noviembre 10 y 25. Supia noviembre 14 y 16. Riosucio noviembre 27. Los resultados de estas validaciones, así como a la respectiva solicitud de corrección en la brevedad posible, se ha realizado en todas las ocasiones a través del correo institucional.	<a href="#">Anexo_255625_639011465394609716.JPG</a> <a href="#">Anexo_255625_639011465452263650.JPG</a> <a href="#">Anexo_255625_639011465503216653.JPG</a> <a href="#">Anexo_255625_639011465557117568.JPG</a> <a href="#">Anexo_255625_639011465618694023.JPG</a> <a href="#">Anexo_255625_639011465666548918.JPG</a>
7. Informar al supervisor del contrato cuando los procesos de evaluación o aseguramiento de calidad evidencien resultados críticos que deriven en no conformidad de los productos, así mismo apoyar al director territorial en la supervisión de los procesos y proyectos inherentes a su cargo.	Informé sobre todos los procesos de evaluación y aseguramiento de la calidad, tanto en la trazabilidad de cada una de las entregas como frente a las evidencias de resultados críticos que pudieran derivar en nas conformidades de los productos. Asimismo, mediante mi gestión apoyé a la directora territorial en la supervisión de los procesos y proyectos inherentes a su cargo.	<a href="#">Anexo_255626_639011472616991865.xlsx</a> <a href="#">Anexo_255626_639011472916138196.xlsx</a> <a href="#">Anexo_255626_639011473085407131.xlsx</a>
8. Apoyar técnicamente al equipo de componente económico con los avalúos comerciales de los puntos de mercado y realizar control de calidad de los puntos de investigación cuando así se requiera.	Apoyé técnicamente al equipo de componente económico con la realización de control de calidad de los puntos de investigación de Palestina.	<a href="#">Anexo_255627_639011475133927670.xlsx</a> <a href="#">Anexo_255627_639011475182954597.JPG</a> <a href="#">Anexo_255627_639011475237330128.JPG</a>

<b>FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR:</b> (Cuando requiera presentar informe de actividades)	ELIS JOANNA ZAPATA ALFONSO
---	----------------------------

**Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas**

Observación de aprobación del supervisor (diego.hincapie):

**RECIBIDO A SATISFACCIÓN**

En calidad de supervisor del contrato / convenio anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

**INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO**

<b>Valor Inicial:</b>	\$27,762,563.00 -
<b>Adición No.0</b>	\$0.00 -
<b>Reducción No.0</b>	\$0.00 -
<b>Valor Total:</b>	\$27,762,563.00 -

<b>Total Pagado</b>	\$13,021,379.00 -
<b>Saldo Actual:</b>	\$14,741,184.00 -

<b>VALOR A PAGAR:</b>	\$7,370,592.00 -
Menos este pago:	<b>\$7,370,592.00 -</b>

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$5,650,787.00 -	\$7,370,592.00 -	-
Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
-	-	-
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
-	-	-
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

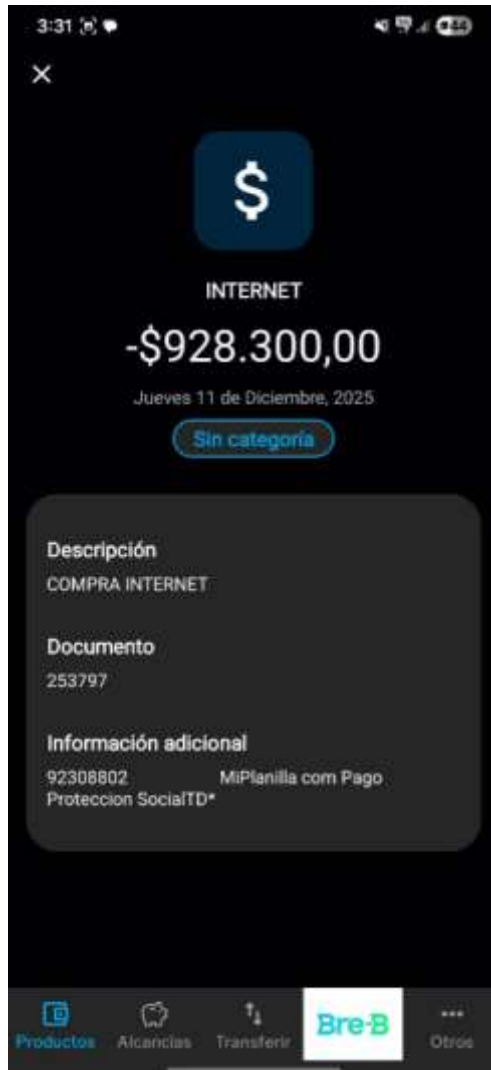
<b>% de ejecución financiera del contrato / convenio:</b>	73.45 %
---	---------

**AUTORIZACIÓN DE PAGO**

Documentos de la cuenta adjuntos	
DECLARACIÓN JURAMENTADA	X
RUT	X
CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	X
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	DIEGO ALBERTO HINCAPIÉ TORRES	Nombre:	

No. Identificación:	16073185	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	



A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping, vertical and diagonal strokes that form a cursive-like name.

Elis Joanna Zapata A.

CC 53051548



INTERNET

-\$912.100,00

Jueves 11 de Diciembre, 2025

Sin categoría

**Descripción**

COMPRA INTERNET

**Documento**

258378

**Información adicional**

92308845      MiPlanilla com Pago  
Proteccion SocialTD\*

Elis Joanna Zapata Alfonso

CC 53051548

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53051548	ELIS JOANNA ZAPATA ALFONSO		CALLE 152 #94A-67	6019065134	elizapata@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

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	11/12/2025	92308802	\$928.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	368.500	0		0		0	28	6.500	0	375.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	471.700	0	0	0	0	28	8.400	0	480.100	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	71.900				71.900	28	1.300	73.200			719	73.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	28	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	28	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				



TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	368.500	375.000
Pensión	1	471.700	480.100
Riesgos Laborales	1	71.900	73.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>912.100</b>	<b>928.300</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53051548	ELIS JOANNA ZAPATA ALFONSO		CALLE 152 #94A-67	6019065134	eliszapata@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						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	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-10	2025-10	\$928.300				

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari 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	53051548	ZAPATA ALFONSO ELIS JOANNA	59	0	N								X										25-14	2.948.000	471.700	0	0	0	0	EPS005	2.948.000	368.500	14-23	2.948.000	3	71.900		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Elis Zapata

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53051548	ELIS JOANNA ZAPATA ALFONSO		CALLE 152 #94A-67	6019065134	eliszapata@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

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	
2025-11	2025-11	I	11/12/2025	92308845	\$912.100	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	368.500	0		0		0	0	0	0	368.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	471.700	0	0	0	0	0	0	0	471.700	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	71.900				71.900	0	0	71.900			719	71.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				



TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	368.500	368.500
Pensión	1	471.700	471.700
Riesgos Laborales	1	71.900	71.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>912.100</b>	<b>912.100</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53051548	ELIS JOANNA ZAPATA ALFONSO		CALLE 152 #94A-67	6019065134	eliszapata@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						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		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	11/12/2025	92308845	\$912.100		

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari 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	53051548	ZAPATA ALFONSO ELIS JOANNA	59	0	N																		25-14	2.948.000	471.700	0	0	0	0	EPS005	2.948.000	368.500	14-23	2.948.000	3	71.900		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Elis Zapata