ACTA PARCIAL No. 01

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA
SERVICIOS PROFESIONALES	322	01 DE AGOSTO DE 2025
Objeto:	**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN TRIBUTARIO, PARA LA DETERMINACIÓN DE COBRO COACTIVO DE LOS DIFERENTES TRIBUTOS EN CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE FISCALIZACIÓN, A DESARROLLARSEN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA.**	

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE TAURAMENA
CONTRATISTA	ADY WILSON RIVERA DIAZ
NIT	9.395.615-7
R/LEGAL	N/A
C.C. No.	9.395.615
VALOR DEL CONTRATO	$ 26.766.667,00
VALOR DEL ANTICIPO (XX%)	N/A
ADICIONAL EN VALOR N°(XX)	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 26.766.667,00
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES Y VEINTISEIS (26) DIAS
FECHA ACTA DE INICIACIÓN	05 DE AGOSTO DE 2025
PRORROGA N°(XX)	N/A
MODIFICATORIO N°(XX)	N/A N/A
SUSPENSIÓN N°(XX)	N/A N/A
REINICIO N° (XX)	N/A
PLAZO FINAL	CUATRO (4) MESES Y VEINTISEIS (26) DIAS
% AVANCE FINANCIERO	79%
% AVANCE FISICO	79%
No. VISITAS DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	N/A
No. DE EMPLEOS DIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	1
No. DE EMPLEOS INDIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	N/A
No.INFORMES DELCONTRATISTA	1
No.INFORMES DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2025
INTERVENTORIA	N/A N/A
SUPERVISIÓN	MARIA NAIDU HERNANDEZ SECRETAURA DE HACIENDA
APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A
FECHA PRESENTE ACTA	16 DE DICIEMBRE DE 2025
PERIODO DE PAGO	05 DE AGOSTO A 31 DE AGOSTO DE 2025 01 DE SEPTIEMBRE A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 01 DE OCTUBRE A 31 DE OCTUBRE DE 2025 01 DE NOVIEMBRE A 30 DE NOVIEMBRE DE 2025

En Tauramena, nos reunimos ADY WILSON RIVERA DIAZ en calidad de Contratista y MARIA NAIDU HERNANDEZ VARGAS- Secretaria de Hacienda, calidad de supervisor técnico, administrativo y financiero, con el fin de suscribir la presente acta, atendiendo a las siguientes consideraciones:

1. Que las actividades ejecutadas se reciben de acuerdo a los informes presentados y/o a lo relacionado en el cuadro anexo.
2. Que la presente acta se publica en la plataforma SECOP II.
3. Que la supervision realizo la verificacion de los pagos de seguridad social del contratista liquidados sobre el 40% del valor de la mensualidad a pagar según la siguiente informacion:

INGRESO PERIODO	INGRESO BASE COTIZACIÓN 40%	APORTES SALUD 12,5%		APORTES PENSIÓN 16%		RIESGOS LABORALES		PLANILLA No.	PERIODO	FECHA DE PAGO
		VALOR	EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARP			
4.766.667	1.906.667	238.333	SANITAS	305.067	PORVENIR	9.953	POSITIVA	7980484100	AGOSTO	01/09/25
	Interés:	Vr o NA		Vr o NA		Vr o NA				553.353
INGRESO PERIODO	INGRESO BASE COTIZACIÓN 40%	APORTES SALUD 12,5%		APORTES PENSIÓN 16%		RIESGOS LABORALES		PLANILLA No.	PERIODO	FECHA DE PAGO
		VALOR	EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARP			
5.500.000	2.200.000	275.000	SANITAS	352.000	PORVENIR	11.484	POSITIVA	7984984841	SEPTIEMBRE	02/10/25
	Interés:	Vr o NA		Vr o NA		Vr o NA		TOTAL Interés		638.484
INGRESO PERIODO	INGRESO BASE COTIZACIÓN 40%	APORTES SALUD 12,5%		APORTES PENSIÓN 16%		RIESGOS LABORALES		PLANILLA No.	PERIODO	FECHA DE PAGO
		VALOR	EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARP			
5.500.000	2.200.000	275.000	SANITAS	352.000	PORVENIR	11.484	POSITIVA	7989418437	OCTUBRE	04/11/25
	Interés:	Vr o NA		Vr o NA		Vr o NA				638.484
INGRESO PERIODO	INGRESO BASE COTIZACIÓN 40%	APORTES SALUD 12,5%		APORTES PENSIÓN 16%		RIESGOS LABORALES		PLANILLA No.	PERIODO	FECHA DE PAGO
		VALOR	EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARP			
5.500.000	2.200.000	275.000	SANITAS	352.000	PORVENIR	11.484	POSITIVA	7993254104	NOVIEMBRE	02/12/25
	Interés:	Vr o NA		Vr o NA		Vr o NA		TOTAL Interés		638.484

4. BALANCE FINANCIERO

DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO	ANTICIPO / ANTICIPADO	VALOR EJECUTADO O POR EJECUTAR	VALORES PAGADOS O APROBADOS PARA PAGO
Valor contratado	26.766.667			
Valor Anticipo o Pago Anticipado (XXX %)	,			
Valor Adicional No. XXX				
Valor presente Acta Parcial N°1			21.266.667	21.266.667
Saldo por ejecutar			5.500.000	
Sumas iguales (Vr contratado y Ejecutado)	26.766.667		26.766.667	21.266.667

Registro Presupuestal	Rubro	Recurso	Valor a pagar presente Acta
747	2.3.45.4599.1000.2024854100010	1.2.1.0.00 I.C.L.D.	21.266.667

VALOR A PAGAR:	21.266.667 VEINTIUN MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE

5. ANEXOS

1. Informe de Actividades No.1 05 de Agosto a 31 de Agosto de 2025, 01 de Septiembre a 30 de Septiembre de 2025, 01 de Octubre a 31 de Octubre de 2025 y 01 de Noviembre a 30 de Noviembre de 2025.
2. Planilla de seguridad social correspondiente a los meses de Agosto, Septiembre, Octubre y Noviembre
3. Acta de Inicio

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

Por el Municipio

MARIA NAIDU HERNANDEZ VARGAS
Secretaria de Hacienda

Por el Contratista,

ADY WILSON RIVERA DIAZ
Contratista

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	9395615
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ADY WILSON RIVERA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 6 NO.-21-10 MEZANINE	TELÉFONO	2300000
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA.	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7980484100	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES agosto AÑO 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2025/09/01	NUMERO AUTORIZACIÓN	1740921813		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 812.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 812.800	$ 0	$ 812.800
SUBTOTALES:										$ 812.800	$ 0	$ 812.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 635.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 635.000	$ 0	$ 0	$ 635.000
SUBTOTALES:													$ 635.000	$ 0	$ 0	$ 635.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 26.600	$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 26.600
SUBTOTALES:									$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 26.600

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 9395615	RIVERA DIAZ ADY WILSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 5.080.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 5.080.000	$ 812.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 812.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 5.080.000	$ 635.000	$ 0	$ 635.000

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.080.000	9395615	$ 26.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.474.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9395615
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADY WILSON RIVERA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 6 NO.-21-10 MEZANINE	TELÉFONO:	2300000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7984984841		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES septiembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1821478265

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	$ 812.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 812.800	$ 0	$ 812.800
SUBTOTALES:										$ 812.800	$ 0	$ 812.800

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	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 635.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 635.000	$ 0	$ 0	$ 635.000
SUBTOTALES:													$ 635.000	$ 0	$ 0	$ 635.000

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	$ 26.600	$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 26.600
SUBTOTALES:									$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 26.600

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD						ARP												
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
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	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 9395615	ADY WILSON RIVERA DIAZ	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 5.080.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 5.080.000	$ 812.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 812.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 5.080.000	$ 635.000	$ 0	$ 635.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 5.080.000	9395615	$ 26.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.474.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9395615
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ADY WILSON RIVERA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 6 NO.-21-10 MEZANINE	TELÉFONO:	2300000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:		7989418437	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1899296790

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 812.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 812.800	$ 0	$ 812.800
SUBTOTALES:										$ 812.800	$ 0	$ 812.800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 635.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 635.000	$ 0	$ 0	$ 635.000
SUBTOTALES:													$ 635.000	$ 0	$ 0	$ 635.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 26.600	$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 26.600
SUBTOTALES:									$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 26.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TCE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 9395615	RIVERA DIAZ ADY WILSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 5.080.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 5.080.000	$ 812.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 812.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 5.080.000	$ 635.000	$ 0	$ 635.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.080.000	9395615	$ 26.600

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.474.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9395615
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			ADY WILSON RIVERA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 6 NO.-21-10 MEZANINE	TELÉFONO:	2300000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7993254104	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1974411920

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 812.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 812.800	$ 0	$ 812.800
SUBTOTALES:										$ 812.800	$ 0	$ 812.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 635.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 635.000	$ 0	$ 0	$ 635.000
SUBTOTALES:													$ 635.000	$ 0	$ 0	$ 635.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO 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	$ 26.600	$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 26.600
SUBTOTALES:									$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 26.600

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																														PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETIRADO PBEX / PBEX	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 9395615	ADY WILSON RIVERA DIAZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 4.060.000				NO																230301-PORVENIR	30	$ 5.060.000	$ 812.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 812.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 5.060.000	$ 635.000	$ 0	$ 635.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.060.000	9395615	$ 26.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.474.400

Planilla Pagada