

## INFORME DE ACTIVIDADES

|   |   |                      |                   |
|---|---|----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE ACTIVIDADES No.</b>           | <b>04</b>   | <b>FECHA INFORME</b> | <b>11-12-2025</b> |
| <b>DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO</b>           |   |                      |                   |
| <b>No DEL CONTRATO Y FECHA</b>              | 1848 DE 2025-08-08 ✓  |                      |                   |
| <b>VALOR DEL CONTRATO</b>                   | \$ 16.000.000   |                      |                   |
| <b>CONTRATANTE</b>                          | MUNICIPIO DE YOPAL  |                      |                   |
| <b>CONTRATISTA</b>                          | LUCY STELLA MEDINA GUTIERREZ  |                      |                   |
| <b>No. DE IDENTIFICACION</b>                | 1.030.521.894-3   |                      |                   |
| <b>PLAZO DE EJECUCION</b>                   | CUATRO (04) MESES   |                      |                   |
| <b>SUPERVISOR</b>                           | ANA MILCEN TARACHE FARFAN - DIRECTOR(A) PARA LA IGUALDAD Y LA EQUIDAD DE LA MUJER   |                      |                   |
| <b>FECHA DE INICIO</b>                      | 2025-08-11 ✓  |                      |                   |
| <b>FECHA DE TERMINACIÓN</b>                 | 2025-12-10 ✓  |                      |                   |
| <b>PERIODO DEL INFORME</b>                  | DEL 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE DEL 2025 ✓   |                      |                   |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO</b>                  | DESARROLLAR ACCIONES PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LA MUJER EN LAS ESTRATEGIAS Y CAMPAÑAS ENMARCADAS PARA EL GOCE EFECTIVO DE SUS DERECHOS, PROMOVRIENDO EL EJERCICIO DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE YOPAL. |                      |                   |
| <b>ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO</b> |   |                      |                   |

| <b>ACTIVIDAD</b>   | <b>EJECUCION</b>  | <b>EVIDENCIAS</b>                 |
|--|---|-----------------------------------|
| 1. Brindar asistencia técnica en la planeación, organización y participación en las mesas técnicas, comités e instancias de participación social de las estrategias "Mujer valiente aprende y avanza" la Dirección para la | <p>Se brindo asistencia técnica en la organización de los siguientes espacios de participación, enmarcados en la estrategia "Mujer valiente aprende y avanza":</p> <p>-El día 13 de noviembre de 2025, se brindó asistencia y acompañamiento en la campaña "Tu historia importa, no mas silencio" bajo la estrategia Despierta tu poder transforma tu vida dirigido</p> | Se anexa planillas de asistencia. |



| ACTIVIDAD   | EJECUCION   | EVIDENCIAS |
|---|---|------------|
| <p>Igualdad y Equidad de la Mujer como integrante, invitado y/o secretaria técnica.</p> | <p>a mujeres en el corregimiento del Charte.</p> <p>-El día 13 de noviembre de 2025, se brindó asistencia y acompañamiento en la campaña "Tu historia importa, no mas silencio" bajo la estrategia Despierta tu poder transforma tu vida dirigido a mujeres en la comuna III.</p> <p>-El día 16 de noviembre del año en curso, se brindó asistencia en la campaña "Mujer valiente aprende y avanza", bajo la estrategia Despierta tu poder transforma tu vida dirigido a mujeres en el corregimiento de Punto Nuevo.</p> <p>-El día 17 de noviembre del año en curso, se brindó asistencia en la campaña "Mujer valiente aprende y avanza", bajo la estrategia Despierta tu poder transforma tu vida dirigido a mujeres en el corregimiento del Taladro.</p> <p>-El día 13 de noviembre de 2025, se brindó asistencia y acompañamiento en la campaña "Tu historia importa, no mas silencio" bajo la estrategia Despierta tu poder transforma tu vida dirigido a mujeres en la comuna V.</p> <p>-El día 13 de noviembre de 2025, se brindó asistencia y acompañamiento en la campaña "Tu historia importa, no mas silencio" bajo la estrategia Despierta tu poder transforma tu vida dirigido a mujeres en la comuna IV.</p> <p>-El día 13 de noviembre de 2025, se brindó asistencia y acompañamiento en la campaña</p> |            |

## INFORME DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD   | EJECUCION   | EVIDENCIAS   |
|---|---|--|
|   | <p>"Tu historia importa, no mas silencio" bajo la estrategia Despierta tu poder transforma tu vida dirigido a mujeres en la comuna VI.</p> <p>-El día 25 de noviembre de 2025, se brindó asistencia y acompañamiento en la capacitación en entorno digital bajo la Despierta tu poder transforma tu vida dirigido a mujeres, realizada en la Casa de la Mujer.</p>                      |  |
| <p>2. Realizar un (01) taller mensual en el marco de la estrategia "Mujer valiente aprende y avanza" donde se socialicen la garantía y goce de derechos a favor de la mujer de Yopal.</p>   | <p>Durante el presente periodo se llevaron a cabo las siguientes acciones:</p> <p>-El día 17 de noviembre del año en curso, se brindó asistencia en la campaña "Mujer valiente aprende y avanza", bajo la estrategia Despierta tu poder transforma tu vida dirigido a mujeres en el corregimiento la Niata.</p>   | <p>Se anexa planillas de asistencia.</p>   |
| <p>3. Brindar soporte en la proyección de respuestas a requerimientos realizados por los entes de control y/o ciudadanía referente a la ejecución del programa mujer y la realización de requerimientos que permitan la activación de la ruta de atención integral para víctimas de violencias de género y de los casos</p> | <p>Durante el presente periodo se llevaron a cabo las siguientes acciones:</p> <p>-Se elaboró comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Solicitud de acompañamiento psicosocial, con Radicado de Salida No. 2025271200</p> <p>-Se elaboró comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Solicitud mesa de trabajo y remisión derecho de</p> | <p>Pueden ser revisado a través de la plataforma QF DOCUMENT <a href="https://documentweb.yopal.gov.co/">https://documentweb.yopal.gov.co/</a></p> |



## INFORME DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD   | EJECUCION  | EVIDENCIAS                       |
|---|--|----------------------------------|
| <p>atendidos en el Municipio de Yopal.</p>  | <p>petición, con Radicado de Salida No. 2025328683</p> <p>-Se elaboró comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Solicitud mesa de trabajo, con Radicado de Salida No. 2025328682</p> <p>-Se elaboró comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Respuesta Derecho de petición, con Radicado de Salida No. 2025273122</p> <p>-Se elaboró comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Remisión derecho de petición urgente, con Radicado de Salida No. 2025328711</p> <p>-Se elaboró comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Respuesta Derecho de petición, con Radicado de Salida No. 2025273144</p> <p>-Se revisó comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Respuesta radicado 202500601006195981- Acción popular, con Radicado de Salida No. 2025273461</p> |                                  |
| <p>4. Realizar asistencia en mesas de trabajo o reuniones, que le sean requeridas dado su conocimiento o experticia que contribuyan a disminuir los</p> | <p>Durante el presente periodo se llevaron a cabo las siguientes acciones:</p> <p>-El día 03 de diciembre se realizó acompañamiento y asistencia en la mesa técnica de supervisión, para la verificación de especificaciones técnicas del contrato 2847 del 2025-</p>  | <p>Se anexa acta de reunión.</p> |



## INFORME DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD                                | EJECUCION | EVIDENCIAS |
|--|-----------|------------|
| Índices de violencias basadas en género. | 11-28     |            |

### ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

| Tipo de aporte | Planilla N° | Mes al que corresponde el aporte | Valor Pagado |
|----------------|-------------|----------------------------------|--------------|
| SALUD          | 7992907309  | NOVIEMBRE                        | \$ 200.000   |
| PENSION        | 7992907309  | NOVIEMBRE                        | \$ 256.000   |
| ARL            | 7992907309  | NOVIEMBRE                        | \$ 8.400     |

### ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

| Tipo de aporte | Planilla N° | Mes al que corresponde el aporte | Valor Pagado |
|----------------|-------------|----------------------------------|--------------|
| SALUD          | 7998467734  | DICIEMBRE                        | \$ 200.000   |
| PENSION        | 7998467734  | DICIEMBRE                        | \$ 256.000   |
| ARL            | 7998467734  | DICIEMBRE                        | \$ 8.400     |

**DECLARACIÓN :** Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

**OBSERVACIONES Y/O ANEXOS**

ANEXO PLANILLAS DEL MES DE NOVIEMBRE NO. 7992907309 Y MES DE DICIEMBRE 7998467734 DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES) DE FECHAS 2025/11/28 Y 2025/2/09. SE ANEXA CERTIFICADO DE PQR.

**Nombre Contratista:  
Identificación:**

**Firma:**

*Lucy Medina*

### CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

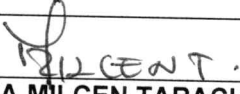
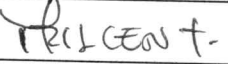
**ANA MILCEN TARACHE FARFAN**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 33.481.594, actuando en mi calidad de supervisor del Contrato descrito al inicio del presente documento, certifico que, de acuerdo con las obligaciones pactadas en el contrato, el contratista ha cumplido con la ejecución de cada una de las actividades del contrato, tal y como se describe en el presente informe.



## INFORME DE ACTIVIDADES

Así mismo certifico que el contratista se encuentra al día con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con la normatividad que rige la materia, tal y como se acredita en los soportes de liquidación de planilla y pago que se anexan para realizar el pago de la LIQUIDACION, los cuales han sido verificados por el suscrito.

Por lo tanto, se solicita a la Secretaria de Hacienda hacer el pago correspondiente al contratista.

|  |   |
|--|---|
| <b>FIRMA</b>  | <b>FIRMA</b>  |
| <b>NOMBRE: ANA MILCEN TARACHE FARFAN</b>   | <b>NOMBRE: ANA MILCEN TARACHE FARFAN</b>  |
| <b>CARGO: DIRECTOR(A) PARA LA IGUALDAD Y LA EQUIDAD DE LA MUJER</b>                            | <b>CARGO: DIRECTOR(A) PARA LA IGUALDAD Y LA EQUIDAD DE LA MUJER</b>                             |
| <b>SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>   | <b>SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>  |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE   |                              |                                      |
|---|------------------------------|--------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:  | CÉDULA DE CIUDADANÍA         | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1030521894 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:  | LUCY STELLA MEDINA GUTIERREZ |                                      |
| CIUDAD/MUNICIPIO:   | YOPAL DEPARTAMENTO:          | CASANARE                             |
| DIRECCIÓN:  | CARRERA 23A 21 56 TELÉFONO:  | 3125741                              |
| TIPO APORTANTE:   | 02-INDEPENDIENTE             | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE     |
| TIPO EMPRESA:   | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de             |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:  | ÚNICO                        |                                      |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO                           |                                      |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                   |                                    |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | <b>7998467734</b> | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: diciembre    | PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre  |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2025         | SALUD: AÑO: 2025                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0                 |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2025/12/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1993540795    |

| NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|           | X   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

| LIQUIDACIÓN GENERAL          |        |   |  |  | TOTALES    |                   |
|------------------------------|--------|---|--|--|------------|-------------------|
|                              |        |   |  |  | COTIZANTES | TOTAL PAGADO      |
| <b>PENSIÓN</b>               |        |   |  |  |            |                   |
| ADMINISTRADORA               |        |   |  |  |            |                   |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                  |  |  |            |                   |
| 8002248088                   | 230301 | 230301-PORVENIR                         |  |  | 1          | \$ 256.000        |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |   |  |  | 1          | <b>\$ 256.000</b> |
| <b>SALUD</b>                 |        |   |  |  |            |                   |
| ADMINISTRADORA               |        |   |  |  |            |                   |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                  |  |  |            |                   |
| 9002267153                   | ESSC24 | ESSC24-COOSALUD ESS                     |  |  | 1          | \$ 200.000        |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |   |  |  | 1          | <b>\$ 200.000</b> |
| <b>RIESGOS PROFESIONALES</b> |        |   |  |  |            |                   |
| ADMINISTRADORA               |        |   |  |  |            |                   |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                  |  |  |            |                   |
| 8600111536                   | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. |  |  | 1          | \$ 8.400          |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |   |  |  | 1          | <b>\$ 8.400</b>   |

|                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| <b>VALOR SIN MORA:</b> | <b>\$ 464.400</b> |
| <b>VALOR MORA:</b>     | <b>\$ 0</b>       |
| <b>TOTAL PAGADO:</b>   | <b>\$ 464.400</b> |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL



|  |  |   |  |                                   |
|--|--|---|--|-----------------------------------|
| <b>DATOS GENERALES DEL APORTANTE</b><br>CÉDULA DE CIUDADANÍA: [ ] NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: [ ]<br>NOMBRE Y APELLIDOS: [ ] YOPAL DEPARTAMENTO: [ ]<br>DIRECCIÓN: [ ] CARRERA 23A 21 56 TELÉFONO: [ ]<br>TIPO APORTANTE: [ ] 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: [ ]<br>FORMA DE PRESENTACIÓN: [ ] PUNTO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA: [ ]<br>APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): [ ] |  | <b>DATOS GENERALES DE LA PLANILLA</b><br>NÚMERO PLANILLA: [ ] TIPO DE PLANILLA: [ ]<br>PERÍODO COTIZACIÓN: [ ] 2025 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: [ ]<br>FECHA PAGO: [ ] (aaaa/mm/dd) NÚMERO AUTORIZACIÓN: [ ]<br>MES: [ ] SOLIDARIDAD: [ ] FSP: [ ] FSP: [ ]<br>MES: [ ] diciembre AÑO: [ ] 2025 |  | INDEPENDIENTES: [ ]<br>1983540795 |
| <b>DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR</b><br>NOMBRE: [ ]<br>RUT: [ ]<br>NIT: [ ]<br>CÓDIGO: [ ]   |  | <b>DATOS GENERALES DE LA PLANILLA</b><br>NÚMERO PLANILLA: [ ] TIPO DE PLANILLA: [ ]<br>PERÍODO COTIZACIÓN: [ ] 2025 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: [ ]<br>FECHA PAGO: [ ] (aaaa/mm/dd) NÚMERO AUTORIZACIÓN: [ ]<br>MES: [ ] SOLIDARIDAD: [ ] FSP: [ ] FSP: [ ]<br>MES: [ ] diciembre AÑO: [ ] 2025 |  |                                   |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                | TOTAL APORTES A SALUD |   | TOTAL APORTES A RESGATORIA PROFESIONALES |   |
|-------------------------|----------------|-----------------------|---|--|---|
| CÓDIGO                  | 23001-PORVENIR | CÓDIGO                | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | CÓDIGO                                   | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. |
| VALOR                   | \$ 256.000     | VALOR                 | \$ 200.000                              | VALOR                                    | \$ 256.000                              |
| DESCUENTO               | \$ 0           | DESCUENTO             | \$ 0                                    | DESCUENTO                                | \$ 0                                    |
| <b>SUB-TOTALES:</b>     |                | <b>SUB-TOTALES:</b>   |   | <b>SUB-TOTALES:</b>                      |   |
|                         | \$ 256.000     |                       | \$ 200.000                              |  | \$ 256.000                              |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                | TOTAL APORTES A SALUD |   | TOTAL APORTES A RESGATORIA PROFESIONALES |   |
|-------------------------|----------------|-----------------------|---|--|---|
| CÓDIGO                  | 23001-PORVENIR | CÓDIGO                | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | CÓDIGO                                   | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. |
| VALOR                   | \$ 256.000     | VALOR                 | \$ 200.000                              | VALOR                                    | \$ 256.000                              |
| DESCUENTO               | \$ 0           | DESCUENTO             | \$ 0                                    | DESCUENTO                                | \$ 0                                    |
| <b>SUB-TOTALES:</b>     |                | <b>SUB-TOTALES:</b>   |   | <b>SUB-TOTALES:</b>                      |   |
|                         | \$ 256.000     |                       | \$ 200.000                              |  | \$ 256.000                              |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                | TOTAL APORTES A SALUD |   | TOTAL APORTES A RESGATORIA PROFESIONALES |   |
|-------------------------|----------------|-----------------------|---|--|---|
| CÓDIGO                  | 23001-PORVENIR | CÓDIGO                | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | CÓDIGO                                   | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. |
| VALOR                   | \$ 256.000     | VALOR                 | \$ 200.000                              | VALOR                                    | \$ 256.000                              |
| DESCUENTO               | \$ 0           | DESCUENTO             | \$ 0                                    | DESCUENTO                                | \$ 0                                    |
| <b>SUB-TOTALES:</b>     |                | <b>SUB-TOTALES:</b>   |   | <b>SUB-TOTALES:</b>                      |   |
|                         | \$ 256.000     |                       | \$ 200.000                              |  | \$ 256.000                              |

| DATOS DEL COTIZANTE     |                        | NOVEDADES             |              | SEGUROS SOCIALES                         |            | PARAFISCALES            |            |
|-------------------------|------------------------|-----------------------|--------------|--|------------|-------------------------|------------|
| Nº                      | NOMBRES                | TIPO                  | SALARIO      | ADMIN                                    | IBCF       | ESAP                    | MINEQUI    |
|                         |                        | CONTRIBUYENTE         | BASES        |  |            |                         |            |
| 1                       | RODRIGUEZ, JUAN CARLOS | 1                     | \$ 1.800.000 | 1  | 1.800.000  | 1.800.000               | 1.800.000  |
| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                        | TOTAL APORTES A SALUD |              | TOTAL APORTES A RESGATORIA PROFESIONALES |            | TOTAL APORTES A PENSIÓN |            |
|                         | \$ 256.000             |                       | \$ 200.000   |  | \$ 256.000 |                         | \$ 256.000 |

**TOTAL PAGADO: \$ 464.400**

*[Handwritten signature]*

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE   |                              |                          |                          |
|---|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Nombre ó Razón Social   | LUCY STELLA MEDINA GUTIERREZ |                          |                          |
| Tipo Identificación   | CÉDULA DE CIUDADANÍA         | Número de Identificación | 1030521894               |
| Ciudad/Municipio  | YOPAL                        | Departamento             | CASANARE                 |
| Dirección   | CARRERA 23A 21 56            | Teléfono                 | 3125741                  |
| Tipo Empresa  | PRIVADA                      | Actividad Económica      | Comercio al por mayor de |
| Tipo Aportante  | 02-INDEPENDIENTE             | Clase Aportante          | I-INDEPENDIENTE          |
| Forma Presentación  | ÚNICO                        |                          |                          |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                              |                          | NO                       |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                   |                          |                  |
|--------------------------------|-------------------|--------------------------|------------------|
| Número Planilla                | <b>7992907309</b> | Tipo de Planilla         | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotización Otros       | noviembre / 2025  | Periodo Cotización Salud | noviembre / 2025 |
| Días de Mora                   | 0                 | Fecha Pago               | 2025/11/28       |
| Número Autorización            | 1963629289        |                          |                  |

| INFORMACIÓN BÁSICA   |                        |  |                  |
|--|------------------------|--|------------------|
| Nombres  | LUCY STELLA            | Apellidos                                | MEDINA GUTIERREZ |
| Tipo de Identificación   | CC                     | Número de Identificación                 | 1030521894       |
| Tipo cotizante   | INDEPENDIENTE CONTRATO | Subtipo Cotizante                        |                  |
| Colombiano Temporalmente en el Exterior                                    | NO                     | Extranjero no obligado a cotizar Pensión | NO               |
| COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) : |                        |  | NO               |
| Departamento   | CASANARE               | Municipio                                | YOPAL            |
| Salario Básico   | \$ 1.600.000           | Tipo de Salario                          |                  |

| NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL |          |                               |                   |
|---------------------------------------|----------|-------------------------------|-------------------|
| <b>PENSIÓN</b>                        |          | Administradora                | 230301-PORVENIR   |
| Días                                  | 30       | IBC                           | \$ 1.600.000      |
| Tarifa                                | 16,000 % | Cotización Obligatoria        | \$ 256.000        |
| FSP - Solidaridad                     | \$ 0     | FSP - Subsistencia            | \$ 0              |
| Aportes Voluntarios Empleador         | \$ 0     | Aportes Voluntarios Cotizante | \$ 0              |
| Indicador tarifa especial             | Normal   | <b>Total Aporte</b>           | <b>\$ 256.000</b> |

|                                  |          |                        |                     |
|----------------------------------|----------|------------------------|---------------------|
| <b>SALUD</b>                     |          | Administradora         | ESSC24-COOSALUD ESS |
| Días                             | 30       | IBC                    | \$ 1.600.000        |
| Tarifa                           | 12,500 % | Cotización Obligatoria | \$ 200.000          |
| Nro Incapacidad por Enf. General |          | Valor                  | \$ 0                |
| Nro Licencia de Maternidad       |          | Valor                  | \$ 0                |
| Valor ADRES                      | \$ 0     | <b>Total Aporte</b>    | <b>\$ 200.000</b>   |

|                              |           |                     |                            |
|------------------------------|-----------|---------------------|----------------------------|
| <b>RIESGOS PROFESIONALES</b> |           | Administradora      | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE |
| Días                         | 30        | IBC                 | \$ 1.600.000               |
| Clase de Riesgo              | 1         | Tarifa              | 0,522 %                    |
| Centro de Trabajo            | 103052189 | <b>Total Aporte</b> | <b>\$ 8.400</b>            |

**TOTAL PAGADO:**

**\$ 464.400**

