



CÓDIGO: 100-06-06-01	SERIE: 2013
VERSIÓN: COMUNICACIONES OFICIALES	SECRETARÍA: OFICINA ASUNTOS INDÍGENAS

FORMATO DE PAGO FINAL

PROCESO DE SELECCIÓN	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA BAJO LA CAUSAL CONTEMPLADA EN EL LITERAL C DEL NUMERAL 4 DEL ARTICULO SEGUNDO DE LA LEY 1150 DEL 2007
CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO N° 328 DEL 2025
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS Y SUMINISTRO PARA EL FORTALECIMIENTO A GRUPOS ÉTNICOS AYATAJIRRAWA DIRIGIDOS A LAS COMUNIDADES UBICADAS EN EL RESGUARDO INDÍGENA DE LA ALTA Y MEDIA GUAJIRA, MEDIANTE ACCIONES COMUNITARIAS ORIENTADAS AL MEJORAMIENTO DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, DESDE UN ENFOQUE CULTURAL PROPIO DEL TERRITORIO..
CONTRATISTA	LA I.P.S.I. PALAIMA
NIT	900185729-9
REPRESENTANTE LEGAL	TENILDA LEDEZMA ALVAREZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA	40.881.012 EXPEDIDA EN MAICAO – LA GUAJIRA
DIRECCIÓN	CLL 13ª N10B-45 URIBIA LA GUAJIRA
EMAIL	ipsipalaimagerencia@hotmail.com
VALOR INICIAL	MIL QUINIENTOS VEINTITRÉS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS (\$ 1.523.849.000,45) M/L.
VALOR MODIFICATORIO	MIL QUINIENTOS TRES MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS (\$ 1.503.204.258,76)M/L
PLAZO INICIAL	TRES (3) MESES
PLAZO MODIFICATORIO	DOS (2) MESES Y VEINTICINCO (25) DÍAS CALENDARIO.
FORMA DE PAGO	<p><i>El Municipio pagará el COMPONENTE DE SERVICIOS DEL CONTRATO, que corresponde a un valor de QUINIENTOS VEINTIDÓS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS (\$ \$522.774.258,76) M/L, mediante dos (2) pagos mensuales iguales vencidos, cada uno por un valor de CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON OCHENTA Y UN CENTAVOS (\$ 181.139.666,81) M/L, y un último pago por los 25 días restantes de ejecución, por la suma de CIENTO SESENTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS CON CATORCE CENTAVOS (\$160.494.925,14) M/L, previa presentación de los informes mensuales y final de actividades. Estos informes deberán incluir evidencias fotográficas de las jornadas realizadas, registros de asistencia y demás documentos que demuestren la ejecución del proyecto conforme a los términos acordados. Además, se requerirá el recibo a satisfacción de parte del supervisor del contrato.</i></p> <p><u>En lo referente a los insumos del kit a entregar,</u> este COMPONENTE corresponde a un valor de NOVECIENTOS OCHENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL PESOS (\$ 980.430.000) M/L, El pago se realizará por las cantidades entregadas en el periodo de cobro, con independencia del periodo de su causación, acorde a los valores que quedaron establecidos en el Anexo del Contrato, y hasta</p>

CÓDIGO: 100-06-06-01	SERIE: 2013
VERSIÓN: COMUNICACIONES OFICIALES	SECRETARÍA: OFICINA ASUNTOS INDÍGENAS



	<p>conurrencia del valor total del suministro. Se requerirá para el pago de los elementos correspondientes a los kits de dotación:</p> <ol style="list-style-type: none">1. <i>Previo ingreso y egreso de Almacén Municipal de los mismos, por lo que a la cuenta debe anexarse el acta de ingreso y egreso.</i>2. <i>Informe a satisfacción del supervisor del contrato.</i>3. <i>Factura de cobro del componente de suministro</i>4. <i>Certificado a satisfacción de los bienes entregados en el periodo, suscrito por el supervisor designado.</i>5. <i>Constancia de estar a paz y salvo con la seguridad social por parte del contratista, en caso de ser persona jurídica, ó planilla de pago del último mes, en caso de ser persona natural. En cada caso, y si a ello hubiere lugar, adjuntar soporte de los aportes parafiscales si a ello hubiere lugar.</i> <p>Para el pago final de este componente se requerirá de manera adicional contar con el recibo a satisfacción de la totalidad de las entregas por parte de los beneficiarios, de lo cual igualmente deberá existir evidencia en físico con registros fotográficos.</p> <p>PARAGRAFO PRIMERO. El Contratista para cada factura deberá presentar las póliza debidamente aprobadas y vigentes de acuerdo a lo señalado en el contrato; deberá acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, de acuerdo con la Ley.</p> <p>PARAGRAFO SEGUNDO: El municipio de Uribia pagará al CONTRATISTA dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de presentación de las respectivas facturas de cobro por parte del Contratista, en la Secretaría de Hacienda, una vez recibida estas (factura) a entera satisfacción del supervisor designado.</p>
PAGO DE ACTA PARCIAL 02	QUINIENTOS SETENTA MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVO CENTAVO (\$570.462.461,76)
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	021 DE 24 DE SEPTIEMBRE DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	015 DE 01 DE OCTUBRE DE 2025
FECHA DE INICIO	07 DE OCTUBRE DE 2025
PERIODO DE PAGO	DICIEMBRE

Para constancia firman los que en ella intervinieron:

NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GÓMEZ Secretaria de Asuntos Indígenas Municipal.	TENILDA LEDEZMA ALVAREZ CC40.881.012 Maicao- La Guajira Representante Legal

CÓDIGO: 100-06-06-01	SERIE: 2013
VERSIÓN: COMUNICACIONES OFICIALES	SECRETARIA: OFICINA ASUNTOS INDÍGENAS



ACTA FINAL

PROCESO DE SELECCIÓN	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA BAJO LA CAUSAL CONTEMPLADA EN EL LITERAL C DEL NUMERAL 4 DEL ARTICULO SEGUNDO DE LA LEY 1150 DEL 2007
MINUTA DE RESPALDO No:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO N° 328 DEL 2025
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS Y SUMINISTRO PARA EL FORTALECIMIENTO A GRUPOS ÉTNICOS AYATAJIRRAWA DIRIGIDOS A LAS COMUNIDADES UBICADAS EN EL RESGUARDO INDÍGENA DE LA ALTA Y MEDIA GUAJIRA, MEDIANTE ACCIONES COMUNITARIAS ORIENTADAS AL MEJORAMIENTO DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, DESDE UN ENFOQUE CULTURAL PROPIO DEL TERRITORIO.
CONTRATISTA REPRESENTANTE	LA I.P.S.I. PALAIMA
CEDULA DE CIUDADANÍA NIT	TENILDA LEDEZMA ALVAREZ 40.881.012 EXPEDIDA EN MAICAO – LA GUAJIRA 900185729-9
DIRECCIÓN	CLL 13ª N10B-45 URIBIA LA GUAJIRA
TELÉFONO	6057177282
EMAIL	ipsipalaimagerencia@hotmail.com
VALOR INICIAL	MIL QUINIENTOS VEINTITRÉS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS (\$ 1.523.849.000,45) M/L.
VALOR MODIFICATORIO	MIL QUINIENTOS TRES MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS (\$ 1.503.204.258,76) M/L
PLAZO	TRES (3) MESES
PLAZO MODIFICATORIO	DOS (2) MESES Y VEINTICINCO (25) DÍAS CALENDARIO.

En Uribí, Departamento de La Guajira, a los Diecinueve (19) días del Mes de Diciembre del 2025, se reunieron en las oficinas de Secretaria de Asuntos Indígenas Municipal, La señora **NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GÓMEZ**, como Secretaria de Asuntos Indígenas Municipal, y el Señora **TENILDA LEDEZMA ALVAREZ** identificado con Cédula de Ciudadanía N.º 40.881.012 expedida en Maicao, la Guajira , Representante Legal **LA I.P.S.I. PALAIMA**, Identificada con N.I.T.: 900.185.729-9 en calidad de CONTRATISTA con el fin de elaborar el **Acta Final** del Contrato referente.

CONCEPTO	VALOR
Valor del Contrato Inicial	\$1.523.849.000,45
Valor del Contrato Final	\$1.503.204.258,76
Valor del Anticipo	\$751.602.129.00
Valor Componente Servicio Acta Parcial 01	\$181.139.667.,00
Valor Componente Servicios Acta Parcial 02	\$181.139.667.,00
Valor Componente Servicios + Componente Suministro	\$1.140.924.925,14
Valor Amortización del Anticipo	\$570.462.463,38
Valor a Pagar Acta Final	\$570.462.462,76
Saldo Pendiente Por Pagar	\$0-

Para constancia firman los que en ella intervinieron:

NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GÓMEZ Secretaria de Asuntos Indígenas Municipal.	TENILDA LEDEZMA ALVAREZ CC40.881.012 Maicao- La Guajira Representante Legal

CÓDIGO: 100-06-06-01	SERIE: 2013
VERSIÓN: COMUNICACIONES OFICIALES	SECRETARÍA: OFICINA ASUNTOS INDÍGENAS



SECRETARÍA DE
ASUNTOS INDÍGENAS

NIT. 892.115.155-4

LA SUSCRITA SECRETARIA DE ASUNTOS INDÍGENAS MUNICIPAL

CERTIFICA:

Que LA I.P.S.I. PALAIMA N.I.T.: 900.185.729-9, hizo entrega Acta Final del CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO N° 328 DEL 2025, CON RECURSOS DEL RESGUARDO INDIGENA, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE URIBIA., cuyo Objeto es: **PRESTAR SERVICIOS Y SUMINISTRO PARA EL FORTALECIMIENTO A GRUPOS ÉTNICOS AYATAJIRRAWA DIRIGIDOS A LAS COMUNIDADES UBICADAS EN EL RESGUARDO INDÍGENA DE LA ALTA Y MEDIA GUAJIRA, MEDIANTE ACCIONES COMUNITARIAS ORIENTADAS AL MEJORAMIENTO DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, DESDE UN ENFOQUE CULTURAL PROPIO DEL TERRITORIO..** Correspondiente al periodo de 07 de diciembre al 31 de diciembre.

Fueron recibidos de conformidad al objeto contractual según informe adjunto.

Para mayor constancia, se firma la presente en Uribia, Departamento de La Guajira, a los Diecinueve (19) días de mes de diciembre 2025.

NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GÓMEZ
SECRETARIA DE ASUNTOS INDÍGENAS MUNICIPAL.

RECIBIDO:
FECHA: 10:30 / 12/12/2025
INDA: 24/01/2025





CÓDIGO: 100-06-06-01	SERIE: 2013
VERSIÓN: COMUNICACIONES OFICIALES	SECRETARIA: OFICINA ASUNTOS INDIGENAS

	ALCALDÍA DE URIBIA LA GUAJIRA	VERSIÓN	2020	
	NIT: 892-115-155-4	FECHA DE ELABORACIÓN	19/12/2025	
	FORMATO: INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN – CONTRATISTAS			
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO N° 328 DEL 2025				
CONTRATO		X	CONVENIO	
INFORME PARCIAL			INFORME FINAL	X

1. DATOS GENERALES	
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA BAJO LA CAUSAL CONTEMPLADA EN EL LITERAL C DEL NUMERAL 4 DEL ARTICULO SEGUNDO DE LA LEY 1150 DEL 2007
N° DE PROCESO DE SELECCIÓN	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO N° 328 DEL 2025
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO N° 328 DEL 2025
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)	NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GÓMEZ Secretaria de Asuntos Indígenas Municipal.
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	328 DE 2025
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	01 DE OCTUBRE DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTAR SERVICIOS Y SUMINISTRO PARA EL FORTALECIMIENTO A GRUPOS ÉTNICOS AYATAJIRRAWA DIRIGIDOS A LAS COMUNIDADES UBICADAS EN EL RESGUARDO INDÍGENA DE LA ALTA Y MEDIA GUAJIRA, MEDIANTE ACCIONES COMUNITARIAS ORIENTADAS AL MEJORAMIENTO DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, DESDE UN ENFOQUE CULTURAL PROPIO DEL TERRITORIO.
CONTRATISTA	LA I.P.S.I. PALAIMA
NIT/CC	900185729-9
REPRESENTANTE LEGAL	TENILDA LEDEZMA ALVAREZ
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	CC40.881.012 Maicao- La Guajira
VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO	MIL QUINIENTOS VEINTITRÉS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS (\$ 1.523.849.000,45) M/L.
VALOR MODIFICARIO	MIL QUINIENTOS TRES MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS (\$ 1.503.204.258,76) M/L
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS	El Municipio pagará el COMPONENTE DE SERVICIOS DEL CONTRATO, que corresponde a un valor de QUINIENTOS VEINTIDÓS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS (\$ \$522.774.258,76) M/L, mediante dos (2) pagos mensuales iguales vencidos, cada uno por un valor de

CÓDIGO: 100-06-06-01	SERIE: 2013
VERSIÓN: COMUNICACIONES OFICIALES	SECRETARIA: OFICINA ASUNTOS INDÍGENAS



CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON OCHENTA Y UN CENTAVOS (\$ 181.139.666,81) M/L, y un último pago por los 25 días restantes de ejecución, por la suma de **CIENTO SESENTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS CON CATORCE CENTAVOS (\$160.494.925,14) M/L**, previa presentación de los informes mensuales y final de actividades. Estos informes deberán incluir evidencias fotográficas de las jornadas realizadas, registros de asistencia y demás documentos que demuestren la ejecución del proyecto conforme a los términos acordados. Además, se requerirá el recibo a satisfacción de parte del supervisor del contrato.

En lo referente a los insumos del kit a entregar, este COMPONENTE corresponde a un valor de **NOVECIENTOS OCHENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL PESOS (\$ 980.430.000) M/L**, El

pago se realizará por las cantidades entregadas en el periodo de cobro, con independencia del periodo de su causación, acorde a los valores que quedaron establecidos en el Anexo del Contrato, y hasta concurrencia del valor total del suministro. Se requerirá para el pago de los elementos correspondientes a los kits de dotación:

6. Previo ingreso y egreso de Almacén Municipal de los mismos, por lo que a la cuenta debe anexarse el acta de ingreso y egreso.
7. Informe a satisfacción del supervisor del contrato.
8. Factura de cobro del componente de suministro
9. Certificado a satisfacción de los bienes entregados en el periodo, suscrito por el supervisor designado.
10. Constancia de estar a paz y salvo con la seguridad social por parte del contratista, en caso de ser persona jurídica, ó planilla de pago del último mes, en caso de ser persona natural. En cada caso, y si a ello hubiere lugar, adjuntar soporte de los aportes parafiscales si a ello hubiere lugar.

Para el pago final de este componente se requerirá de manera adicional contar con el recibo a satisfacción de la totalidad de las entregas por parte de los beneficiarios, de lo cual igualmente deberá existir evidencia en físico con registros fotográficos.

PARAGRAFO PRIMERO. El Contratista para cada factura deberá presentar las póliza debidamente aprobadas y vigentes de acuerdo a lo señalado en el contrato; deberá acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, de acuerdo con la Ley. **PARAGRAFO SEGUNDO:** El municipio de Uribia pagará al CONTRATISTA dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de presentación de las respectivas facturas de cobro por parte del Contratista, en la Secretaría de Hacienda, una vez recibida estas (factura) a entera satisfacción del supervisor designado.

PLAZO DEL CONTRATO /CONVENIO INICIAL	TRES MESES
PLAZO DEL CONTRATO FINAL	DOS (2) MESES Y VEINTICINCO (25) DÍAS CALENDARIO
FECHA DE INICIO	07 de OCTUBRE DE 2025
FECHA FINAL	31 DE DICIEMBRE DE 2025
GARANTÍAS	47-44-101032586
APROBACIÓN DE LAS GARANTÍAS N°	07 DE OCTUBRE DE 2025



CÓDIGO: 100-06-06-01	SERIE: 2013
VERSIÓN: COMUNICACIONES OFICIALES	SECRETARÍA: OFICINA ASUNTOS INDÍGENAS

SUPERVISIÓN	NOMBRE	NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GÓMEZ
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA	01 DE OCTUBRE DE 2025

1. DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	021 DE 21 DE SEPTIEMBRE DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	015 DE 01 DE OCTUBRE DE 2025

2. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS DE APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
PLANILLA I	949541695	DICIEMBRE
PLANILLA I	4634219699	DICIEMBRE
PLANILLA I	9496403294- 9495513231	DICIEMBRE
PLANILLA I	1208580391	DICIEMBRE
PLANILLA I	4634665151	DICIEMBRE
PLANILLA I	1208590052-1208596662	DICIEMBRE
PLANILLA I	4635347879	DICIEMBRE
PLANILLA I	9496491459	DICIEMBRE
PLANILLA I	4635505164	DICIEMBRE
PLANILLA I	8638920645	DICIEMBRE
PLANILLA I	4635501142	DICIEMBRE
PLANILLA I	1208580642	DICIEMBRE
PLANILLA I	1078066973	DICIEMBRE
PLANILLA I	1208595909	DICIEMBRE
PLANILLA I	9496593675	DICIEMBRE
PLANILLA I	4635727280	DICIEMBRE

3. DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ACTIVIDADES A CARGO DEL CONTRATISTA

En este periodo se realizó la entrega del suministro de Kit alimentario para la población beneficiada por el proyecto a razón de una ración mensual. Calculado, según el poder adquisitivo de cada comunidad

Suministro de Kits alimentarios adicionales

se entregarán 1.371 kits a los beneficiarios y 1,929 kits adicionales de acuerdo al poder adquisitivo de comunidades que aportan recursos adicionales de vigencias anteriores. Ver detalle de la entrega en el plan de trabajo anexo en Excel.

En esta actividad se realiza la entrega de los kits alimentarios que contienen los productos según minuta contractual, se entregaron en las 57 comunidades del resguardo de la alta y media Guajira en compañía de las diferentes autoridades tradicionales de cada comunidad. Se tomaron evidencias en compañía de la autoridad y los miembros de la comunidad que son los beneficiarios en este caso.

a. ACTIVIDADES	
ACTIVIDADES PREVISTAS	

1. UBICACIÓN DEL PROYECTO:	Corregimientos de Uribia -La Guajira
2. INFORME TECNICO y FINANCIERO:	Ver anexos.
3. CIUDAD Y FECHA DE EMISIÓN:	Uribíá, 19 de Diciembre de 2025
4. Firma del interventor y/o supervisor:	

CÓDIGO: 100-06-06-01	SERIE: 2013
VERSIÓN: COMUNICACIONES OFICIALES	SECRETARIA: OFICINA ASUNTOS INDÍGENAS



SUPERVISIÓN	NOMBRE	NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GÓMEZ
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA	01 DE OCTUBRE DE 2025

1. DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	021 DE 21 DE SEPTIEMBRE DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	015 DE 01 DE OCTUBRE DE 2025

2. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS DE APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
PLANILLA I	949541695	DICIEMBRE
PLANILLA I	4634219699	DICIEMBRE
PLANILLA I	9496403294- 9495513231	DICIEMBRE
PLANILLA I	1208580391	DICIEMBRE
PLANILLA I	4634665151	DICIEMBRE
PLANILLA I	1208590052-1208596662	DICIEMBRE
PLANILLA I	4635347879	DICIEMBRE
PLANILLA I	9496491459	DICIEMBRE
PLANILLA I	4635505164	DICIEMBRE
PLANILLA I	8638920645	DICIEMBRE
PLANILLA I	4635501142	DICIEMBRE
PLANILLA I	1208580642	DICIEMBRE
PLANILLA I	1078066973	DICIEMBRE
PLANILLA I	1208595909	DICIEMBRE
PLANILLA I	9496593675	DICIEMBRE
PLANILLA I	4635727280	DICIEMBRE

3. DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ACTIVIDADES A CARGO DEL CONTRATISTA

En este periodo se realizó la entrega del suministro de Kit alimentario para la población beneficiada por el proyecto a razón de una ración mensual. Calculado, según el poder adquisitivo de cada comunidad Suministro de Kits alimentarios adicionales
se entregarán 1.371 kits a los beneficiarios y 1,929 kits adicionales de acuerdo al poder adquisitivo de comunidades que aportan recursos adicionales de vigencias anteriores. Ver detalle de la entrega en el plan de trabajo anexo en Excel.
En esta actividad se realiza la entrega de los kits alimentarios que contienen los productos según minuta contractual, se entregaron en las 57 comunidades del resguardo de la alta y media Guajira en compañía de las diferentes autoridades tradicionales de cada comunidad. Se tomaron evidencias en compañía de la autoridad y los miembros de la comunidad que son los beneficiarios en este caso.

a. ACTIVIDADES	
ACTIVIDADES PREVISTAS	

1. UBICACIÓN DEL PROYECTO:	Corregimientos de Uribia -La Guajira
2. INFORME TECNICO y FINANCIERO:	Ver anexos.
3. CIUDAD Y FECHA DE EMISIÓN:	Uribí, 19 de Diciembre de 2025
4. Firma del interventor y/o supervisor:	

CÓDIGO: 100-06-06-01	SERIE: 2013
VERSIÓN: COMUNICACIONES OFICIALES	SECRETARÍA: OFICINA ASUNTOS INDÍGENAS



ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, **NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GÓMEZ**, en mi condición de supervisor del CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO N° 328 DEL 2025, CON RECURSOS DEL RESGUARDO INDIGENA y **LA I.P.S.I. PALAIMA**, Identificado con **N.I.T.: 900.185.729-9**, representada legalmente por Señora **TENILDA LEDEZMA ALVAREZ**, en mi condición de contratista, identificado como aparece al pie de la correspondiente firma, se suscribe el presente acuerdo, previa las siguientes consideraciones:

Que el Primero (01 de Octubre de 2025 se suscribió entre el Municipio de Uribia y **LA I.P.S.I. PALAIMA**, Identificado con **N.I.T.: 900.185.729-9**, CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO N° 328 DEL 2025, CON RECURSOS DEL RESGUARDO INDIGENA, con un plazo de ejecución **DOS (2) MESES Y VEINTICINCO (25) DÍAS CALENDARIO**.

Que la forma de pago del contrato se pactó de la siguiente forma:

El Municipio pagará el valor del contrato por los componentes ejecutados por cada proyecto, así:

*El Municipio pagará el COMPONENTE DE SERVICIOS DEL CONTRATO, que corresponde a un valor de **QUINIENTOS VEINTIDÓS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS (\$ 522.774.258,76) M/L**, mediante dos (2) pagos mensuales iguales vencidos, cada uno por un valor de*

CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

CON OCHENTA Y UN CENTAVOS (\$ 181.139.666,81) M/L, y un último pago por los 25 días restantes de ejecución, por la suma de **CIENTO SESENTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS CON CATORCE CENTAVOS (\$160.494.925,14) M/L**, previa

presentación de los informes mensuales y final de actividades. Estos informes deberán incluir evidencias fotográficas de las jornadas realizadas, registros de asistencia y demás documentos que demuestren la ejecución del proyecto conforme a los términos acordados. Además, se requerirá el recibo a satisfacción de parte del supervisor del contrato.

En lo referente a los insumos del kit a entregar, este COMPONENTE corresponde a un valor de

NOVECIENTOS OCHENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL PESOS (\$ 980.430.000) M/L, El

pago se realizará por las cantidades entregadas en el periodo de cobro, con independencia del periodo de su causación, acorde a los valores que quedaron establecidos en el Anexo del Contrato, y hasta concurrencia del valor total del suministro. Se requerirá para el pago de los elementos correspondientes a los kits de dotación:

1. Previo ingreso y egreso de Almacén Municipal de los mismos, por lo que a la cuenta debe anexarse el acta de ingreso y egreso.
2. Informe a satisfacción del supervisor del contrato.
3. Factura de cobro del componente de suministro
4. Certificado a satisfacción de los bienes entregados en el periodo, suscrito por el supervisor designado.
5. Constancia de estar a paz y salvo con la seguridad social por parte del contratista, en caso de ser persona jurídica, ó planilla de pago del último mes, en



CÓDIGO: 100-06-06-01	SERIE: 2013
VERSIÓN: COMUNICACIONES OFICIALES	SECRETARIA: OFICINA ASUNTOS INDIGENAS

caso de ser persona natural. En cada caso, y si a ello hubiere lugar, adjuntar soporte de los aportes parafiscales si a ello hubiere lugar.

Para el pago final de este componente se requerirá de manera adicional contar con el recibo a satisfacción de la totalidad de las entregas por parte de los beneficiarios, de lo cual igualmente deberá existir evidencia en físico con registros fotográficos.

PARAGRAFO PRIMERO. El Contratista para cada factura deberá presentar las póliza debidamente aprobadas y vigentes de acuerdo a lo señalado en el contrato; deberá acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, de acuerdo con la Ley. **PARAGRAFO SEGUNDO:** El municipio de Uribia pagará al CONTRATISTA dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de presentación de las respectivas facturas de cobro por parte del Contratista, en la Secretaría de Hacienda, una vez recibida estas (factura) a entera satisfacción del supervisor designado.

Que, en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular Interna No. 009 de fecha 12 de Noviembre de 2025, expedida por la Secretaria de Hacienda Municipal, la fecha límite para entregar bienes y recibir a satisfacción, así como la recepción de la documentación y envío de facturas, será el día **VIERNES 19 DE DICIEMBRE;** fecha en la cual se realizará el cierre de tesorería, contable y presupuestal 2025. Así las cosas, hasta esta fecha se dará trámite a la gestión de pagos desde la Secretaría de Hacienda, actividad que deberá ser realizada a través de la plataforma transaccional SECOP II.

Que en virtud de lo anteriormente expuesto y con el fin de cumplir con el pago pactados dentro de la vigencia fiscal 2025, se hace necesario autorizar la presentación o radicación anticipada de la cuenta de cobro del periodo de **DICIEMBRE** comprendido del **día 1 al 30 de diciembre de 2025**, atendiendo la fecha límite establecida por el Municipio de Uribia en la Circular antes mencionada.

Por lo anterior, **LA I.P.S.I. PALAIMA**, en mi condición de contratista me comprometo a seguir cumpliendo con las actividades y obligaciones establecidas en el contrato suscrito, especialmente las que deban ejecutarse durante el periodo de **DICIEMBRE** comprendido entre los días del **1 al 30 de diciembre de 2025**, y a entregar oportunamente al supervisor el informe de actividades respectivo, con los soportes a que haya lugar.

La presente Acta de Compromiso se firma en Uribia, La Guajira, y firman los que en ella han intervenido, a los Diecinueve(19) dias del mes de diciembre de 2025.

NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GÓMEZ Secretaria de Asuntos Indígenas Municipal.	TENILDA LEDEZMA ALVAREZ CC40.881.012 Maicao- La Guajira Representante Legal



IPSI PALAIMA

Nit: 900185729-9



CALLE 13 N° 10B-45

Tel: - Cels.: - Uribia - La Guajira - Colombia

E-mail:

PERSONA JURIDICA - NO RESPONSABLES DE IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. P14669

RESOLUCION ELECTRONICA Nro.18764095844167 de 21.Jul.2025 hasta 21.Jul.2026 Rango del P12569 al P30000

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 05/DIC/2025 08:54:02.492

CUFE: 8c3d57bbad554e51caac87d62a28d4a40915b9ebd3ab67513cc8608c7ab60e1a9cb7ff400ee78ed59b3d9a5db644fca5

Cliente: MUNICIPIO DE URIBIA

FECHA GENERACIÓN

Diciembre 5 / 2025

08:53:25 a. m.

NIT: 892115155-4

Email: Sec_hacienda@uribia-laguajira.gov.co

Cel.

Tel. /255 Fax:
(+57) 5 717

Razon Comercial: ALCALDIA MUNICIPAL DE URIBIA

NEGOCIACIÓN: CRÉDITO

PLAZO DE PAGO

30 Días

Vence: Ene.4 / 2026

Dirección: Calle 12 No. 8 - 61 - Palacio Municipal - Uribia - La Guajira

Ciudad: Uribia - La Guajira

Referencia	Descripción	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 032807	ARROZ BLANCO, PULIDO, BOLSAS DE 500G	19800	UND	2,500.00		0%	0.00	49,500,000.00
2) 032808	AVENA EN HOJUELA, PRECOCIDA BOLSA DE 1000G	6600	UND	13,000.00		0%	0.00	85,800,000.00
3) 032809	HARINA DE MAIZ BLANCO, PRECOCIDA, 1000G	6600	UND	4,000.00		0%	0.00	26,400,000.00
4) 032810	PASTA ALIMENTICIA, ENRIQUECIDA, CRUDA BOLSAS DE 1000G	6600	UND	7,000.00		0%	0.00	46,200,000.00
5) 032811	MAIZ BOLSA DE 2 KILOS	16500	UND	4,000.00		0%	0.00	66,000,000.00
6) 032812	LECHE ENTERA, EN POLVO BOLSA DE 900G	1650	UND	32,000.00		0%	0.00	52,800,000.00
7) 032813	LENTEJA COMUN CRUDA BOLSA DE 500G	4950	UND	5,500.00		0%	0.00	27,225,000.00
8) 032814	FRIJOL CABECITA NEGRA BOLSA 500G	3300	UND	5,000.00		0%	0.00	16,500,000.00
9) 032815	ACEITE DE SOYA 1 BOTELLA DE 1000 C/C	3300	UND	11,000.00		0%	0.00	36,300,000.00
10) 032816	SARDINA EN SALSA DE TOMATE 425GR	6600	UND	12,650.00		0%	0.00	83,490,000.00
	Suministro de Kit alimentario para la población beneficiada por el proyecto a razón de una ración mensual del CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO N° 328 DEL 2025.							

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL PESOS

Bruto: 490,215,000.00

-Cuota moderadora

0.00

o Copago:

Subtotal: 490,215,000.00

+Impuestos: 0.00

-Retenciones: 0.00

-Descuento Global: 0.00

TOTAL 490,215,000.00

RESUMEN DE IMPUESTOS

NOTA

%	Base	Valor
0	490,215,000.00	0.00

Vendedor: Vendedor Punto De Venta

Firma Digital :
bNbrRGW5bqPFfBfMPLP9pFR4QkLp4U7LIGWsf8Nied9oWbsx
b/AKNAeyJBZlpTaqZGaz2RI4yyN0VpohLIB+jTImzjoaGkQJEwquX
tbYKIY4XWv1qUZb5DyZFF7bBXm95/IDNRGccq4ggXZBJFR+MhLd
cCCarruJ51yi/mjv2wechzM3UygdAaVUCM1LYoKTDaq3yFdSMd
S4x2318EF2wPf1/Uc7dRdYLw9Aueri6b2Jx/Yg217zY6730kiyl/zsT
WqG82hUUGSeQMzi4kVDKL7cnKkAgbdSwcUYGD1rTysOwAXS/OD
qb51ZYg8ZOn39dK57c/07EYgTw==

2



IPSI PALAIMA

Nit: 900185729-9



CALLE 13 N° 10B-45

Tel: - Cels.: - Uribia - La Guajira - Colombia

E-mail:

PERSONA JURIDICA - NO RESPONSABLES DE IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. P14590

RESOLUCION ELECTRONICA Nro.18764095844167 de 21.Jul.2025 hasta 21.Jul.2026 Rango del P12569 al P30000

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 07/NOV/2025 10:01:58.468

CUFE: f048caf519a9af5433840623403ff48e198fe7fc5054c862ee252737650edcc18834627e1aad79fd046625d28eda4de7

Cliente: MUNICIPIO DE URIBIA

FECHA GENERACIÓN
Noviembre 7 / 2025
10:01:49 a. m.

NIT: 892115155-4

Email: Sec_hacienda@uribia-laguajira.gov.co

Cel.

Tel. /255 Fax:
(+57) 5 717

Razon Comercial: ALCALDIA MUNICIPAL DE URIBIA

NEGOCIACIÓN: CRÉDITO

PLAZO DE PAGO

30 Días

Vence: Dic.7 / 2025

Dirección: Calle 12 No. 8 - 61 - Palacio Municipal - Uribia - La Guajira

Ciudad: Uribia - La Guajira

Referencia	Descripción	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 032807	ARROZ BLANCO, PULIDO, BOLSAS DE 500G	19800	UND	2,500.00		0%	0.00	49,500,000.00
2) 032808	AVENA EN HOJUELA, PRECOCIDA BOLSA DE 1000G	6600	UND	13,000.00		0%	0.00	85,800,000.00
3) 032809	HARINA DE MAIZ BLANCO, PRECOCIDA, 1000G	6600	UND	4,000.00		0%	0.00	26,400,000.00
4) 032810	PASTA ALIMENTICIA, ENRIQUECIDA, CRUDA BOLSAS DE 1000G	6600	UND	7,000.00		0%	0.00	46,200,000.00
5) 032811	MAIZ BOLSA DE 2 KILOS	16500	UND	4,000.00		0%	0.00	66,000,000.00
6) 032812	LECHE ENTERA, EN POLVO BOLSA DE 900G	1650	UND	32,000.00		0%	0.00	52,800,000.00
7) 032813	LENTEJA COMUN CRUDA BOLSA DE 500G	4950	UND	5,500.00		0%	0.00	27,225,000.00
8) 032814	FRIJOL CABECITA NEGRA BOLSA 500G	3300	UND	5,000.00		0%	0.00	16,500,000.00
9) 032815	ACEITE DE SOYA 1 BOTELLA DE 1000 C/C	3300	UND	11,000.00		0%	0.00	36,300,000.00
10) 032816	SARDINA EN SALSA DE TOMATE 425GR	6600	UND	12,650.00		0%	0.00	83,490,000.00
Suministro de Kit alimentario para la población beneficiada por el proyecto a razón de una ración mensual del CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRONICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO N° 328 DEL 2025.								

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL PESOS

Bruto: 490,215,000.00

-Cuota moderadora o Copago: 0.00

Subtotal: 490,215,000.00

+Impuestos: 0.00

-Retenciones: 0.00

-Descuento Global: 0.00

TOTAL 490,215,000.00

RESUMEN DE IMPUESTOS

%	Base	Valor
0	490,215,000.00	0.00

NOTA

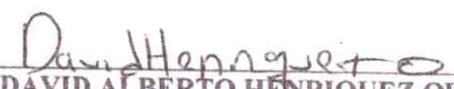
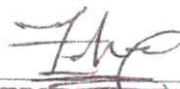
Firma Digital :
OTYE5hOWMf2q0iNrIX5084yCnNmut95jY7Gx2-6QZuoW0mIAXXQ
y6Md1153yYkV7Bq-CyqYbD9Uw0LuUjF0o3BEY7M+hs0hmH2fPkt
p9vcnmRjJW7ypBpn9L4eTimpAcCpPTkm6mIGsapCWU98JmFol3G
jRwcpdxlC4G66XrH-kBJe-O3OUTG6ZQJf7eU-bPcZEu2zfJpkEBR6r
q65mq0v00GI0XS5izMSI5/xgcmWlu7Cxcq667h0r8cLW1ysE5Pj8u
Ush/i1urCKNkd2g09KQrthIKolxNNv5sBh5mzm4eQ83o8c2nsKfzo
-y2/Gqsa4ZfFK2LpenTLyQAcE6spg==

Vendedor: Vendedor Punto De Venta

Sw Mekano ERP & CRM - Apolo Ingeniería S.A. 810000494-3 - www.apolosoft.com
PTA: Bit Consulting S.A.S Nit 830005677-1

FACTURA1 - LDFACTURACION - Impreso: 07/11/2025 10:02:54 a. m. - Pág: 1 de 1
F_FVE_GES_01A - R.202103

Esta Factura es un título valor según Art. 772 del Código de Comercio.

OF. ALMACÉN GENERAL	COMPROBANTE DE ENTRADA DE ELEMENTOS AL ALMACEN	Proceso No. 013	ACTO MODIFICATORIO A LA MINUTA DE RESPALDO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO , CON RECURSOS DEL RESGUARDO INDIGENA		
Página No. 1					
NOMBRE DEL ORGANISMO O ENTIDAD: ALCALDIA MUNICIPAL DE URIBIA		LUGAR Y FECHA DE RECIBIDO MUNICIPIO DE URIBIA.			
RECIBIDO DE: TENILDA BEATRIZ LEDEZMA ALVAREZ, Rep. Legal de la I.P.S.I. PALAIMA					
ENTREGADO A: DAVID ALBERTO HENRIQUEZ OROZCO.- ALMACENISTA GENERAL					
SUMINISTRO DE 3.300 KIT ALIMENTARIO PARA LA POBLACIÓN BENEFICIADA POR EL PROYECTO A RAZÓN DE UNA RACIÓN MENSUAL (SE SUMINISTRA EL 50% DE LOS KISTS ALIMENTARIOS)					
DOTACIÓN - MINUTA DE ALIMENTOS PARA PREPARAR					
ITEM	DESCRIPCION	UNID	CANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	Arroz blanco, pulido, bolsas de 500 g.	Libra	19.800	\$2.500,00	\$49.500.000,00
2	Avena en hojuelas, Precocida bolsa de 1000 g.	Kg	6.600	\$13.000,00	\$85.800.000,00
3	Harina de maíz Blanco, precocida 1000 g.	Kg	6.600	\$4.000,00	\$26.400.000,00
4	Pasta Alimenticia, enriquecida, cruda bolsa de 1,000 g.	Kg	6.600	\$7.000,00	\$46.200.000,00
5	Maíz bolsa de dos (2) kilos	Bolsa	16.500	\$4.000,00	\$66.000.000,00
6	Leche entera, en polvo bolsa de 900 g.	Bolsa	1.650	\$32.000,00	\$52.800.000,00
7	Lenteja común cruda bolsa de 500 g.	Libra	4.950	\$5.500,00	\$27.225.000,00
8	Frijol cabecita negra bolsa de 500 g.	Libra	3.300	\$5.000,00	\$16.500.000,00
9	Aceite de soya 1 botella de 1000 c/c	Litro	3.300	\$11.000,00	\$36.300.000,00
10	Sardina en salsa de tomate 425 gr.	Lata	6.600	\$12.650,00	\$83.490.000,00
SON:	CUATROCIENTOS NOVENTA MILLONES DOSCIENTOS QUINCE ML PESOS				\$490.215.000,00
 DAVID ALBERTO HENRIQUEZ OROZCO Almacenista General			 TENILDA BEATRIZ LEDEZMA ALVAREZ Contratista		



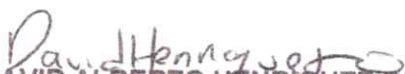
OF. ALMACÉN GENERAL	COMPROBANTE DE SALIDA DE ELEMENTOS DEL ALMACEN	Proceso No. 1	ACTO MODIFICATORIO A LA MINUTA DE RESPALDO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO CON RECURSOS DEL RESGUARDO INDIGENA		
			Página No. 1		
NOMBRE DEL ORGANISMO O ENTIDAD: ALCALDIA MUNICIPAL DE URIBIA		LUGAR Y FECHA DE RECIBIDO MUNICIPIO DE URIBIA, 10 de Mayo de 2012			
ENTREGADO A: NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GOMEZ, SECRETARIA DE ASUNTOS INDÍGENAS MUNICIPAL					
SUMINISTRO DE 3.300 KIT ALIMENTARIO PARA LA POBLACIÓN BENEFICIADA POR EL PROYECTO A RAZÓN DE UNA RACIÓN MENSUAL (SE SUMINISTRA EL 50% DE LOS KISTS ALIMENTARIOS)					
DOTACIÓN - MINUTA DE ALIMENTOS PARA PREPARAR					
ITEM	DESCRIPCION	UNID	CANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	Arroz blanco, pulido, bolsas de 500 g.	Libra	19.800	\$2.500,00	\$49.500.000,00
2	Avena en hojuelas, Precocida bolsa de 1000 g.	Kg	6.600	\$13.000,00	\$85.800.000,00
3	Harina de maíz Blanco, precocida 1000 g.	Kg	6.600	\$4.000,00	\$26.400.000,00
4	Pasta Alimenticia, enriquecida, cruda bolsa de 1,000 g.	Kg	6.600	\$7.000,00	\$46.200.000,00
5	Maíz bolsa de dos (2) kilos	Bolsa	16.500	\$4.000,00	\$66.000.000,00
6	Leche entera, en polvo bolsa de 900 g.	Bolsa	1.650	\$32.000,00	\$52.800.000,00
7	Lenteja común cruda bolsa de 500 g.	Libra	4.950	\$5.500,00	\$27.225.000,00
8	Frijol cabecita negra bolsa de 500 g.	Libra	3.300	\$5.000,00	\$16.500.000,00
9	Aceite de soya 1 botella de 1000 c/c	Litro	3.300	\$11.000,00	\$36.300.000,00
10	Sardina en salsa de tomate 425 gr.	Lata	6.600	\$12.650,00	\$83.490.000,00
SON:	CUATROCIENTOS NOVENTA MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL PESOS			\$490.215.000,00	
DAVID ALBERTO HENRIQUEZ OROZCO Almacenista General		NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GOMEZ Secretaria de Asuntos Indígenas Municipal			

**EL SUSCRITO ALMACENISTA GENERAL DEL MUNICIPIO DE URIBIA
LA GUAJIRA**

CERTIFICA:

Que la señora **TENILDA BEATRIZ LEDEZMA ALBAREZ**, Representante Legal de la **I.P.S.I. PALAIMA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.881.012 expedida en Maicao La Guajira, prestó sus servicios Parcialmente al Municipio de Uribia en el **SUMINISTRO PARA EL FORTALECIMIENTO A GRUPOS ÉTNICOS AYATAJIRRAWA DIRIGIDOS A LAS COMUNIDADES UBICADAS EN EL RESGUARDO INDÍGENA DE LA ALTA Y MEDIA GUAJIRA, MEDIANTE ACCIONES COMUNITARIAS ORIENTADAS AL MEJORAMIENTO DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, DESDE UN ENFOQUE CULTURAL PROPIO DEL TERRITORIO**, Según **ACTO MODIFICATORIO A LAMINUTA DE RESPALDO AL CONTRATO DE SUMINISTRO Y SERVICIOS ELECTRÓNICO No. 326 DE 2025, CON RECURSOS DEL RESGUARDO INDIGENA, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE URIBIA, LA GUAJIRA Y LA UNIÓN TEMPORAL BICIGUAJIRA**; y sus servicios fueron recibidos de conformidad, **MEDIANTE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. P14590**, de fecha Siete (07) de noviembre del presente año.

Para mayor constancia se firma la presente en Uribia, Departamento de La Guajira a los Siete (07) días del mes de noviembre de Dos Mil Veinticinco (2025).


DAVID ALBERTO HENRÍQUEZ OROZCO
Almacenista General

Luz O

- 📍 Calle 12 N. 8 - 61
- 📧 recursosfisicos@uribia-laguajira.gov.co
- 📧 contactenos@uribia-laguajira.gov.co • 📧 alcaldia@uribia-laguajira.gov.co
- 🌐 <http://www.uribia-laguajira.gov.co/>

OF. ALMACÉN GENERAL	COMPROBANTE DE ENTRADA DE ELEMENTOS AL ALMACEN	Proceso No. 013 - 01 /2025	ACTO MODIFICATORIO A LA MINUTA DE RESPALDO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO No. 328 DE 2025, CON RECURSOS DEL RESGUARDO INDIGENA
---------------------	---	-------------------------------	--

Página No. 1

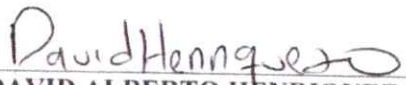
NOMBRE DEL ORGANISMO O ENTIDAD: ALCALDIA MUNICIPAL DE URIBIA	LUGAR Y FECHA DE RECIBIDO MUNICIPIO DE URIBIA, 05 DE DICIEMBRE DE 2025
---	--

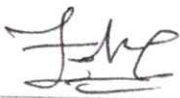
RECIBIDO DE: TENILDA BEATRIZ LEDEZMA ALVAREZ, Rep. Legal de la I.P.S.I. PALAIMA
ENTREGADO A:
DAVID ALBERTO HENRIQUEZ OROZCO.- ALMACENISTA GENERAL

**SUMINISTRO DE 3.300 KIT ALIMENTARIO PARA LA POBLACIÓN BENEFICIADA POR EL
PROYECTO A RAZÓN DE UNA RACIÓN MENSUAL
(SE SUMINISTRA EL 50% DE LOS KISTS ALIMENTARIOS)**

DOTACIÓN - MINUTA DE ALIMENTOS PARA PREPARAR					
ITEM	DESCRIPCION	UNID	CANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	Arroz blanco, pulido, bolsas de 500 g.	Libra	19.800	\$2.500,00	\$49.500.000,00
2	Avena en hojuelas, Precocida bolsa de 1000 g.	Kg	6.600	\$13.000,00	\$85.800.000,00
3	Harina de maíz Blanco, precocida 1000 g.	Kg	6.600	\$4.000,00	\$26.400.000,00
4	Pasta Alimenticia, enriquecida, cruda bolsa de 1,000 g.	Kg	6.600	\$7.000,00	\$46.200.000,00
5	Maíz bolsa de dos (2) kilos	Bolsa	16.500	\$4.000,00	\$66.000.000,00
6	Leche entera, en polvo bolsa de 900 g.	Bolsa	1.650	\$32.000,00	\$52.800.000,00
7	Lenteja común cruda bolsa de 500 g.	Libra	4.950	\$5.500,00	\$27.225.000,00
8	Frijol cabecita negra bolsa de 500 g.	Libra	3.300	\$5.000,00	\$16.500.000,00
9	Aceite de soya 1 botella de 1000 c/c	Litro	3.300	\$11.000,00	\$36.300.000,00
10	Sardina en salsa de tomate 425 gr.	Lata	6.600	\$12.650,00	\$83.490.000,00
TOTAL					\$490.215.000,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA MILLONES DOSCIENTOS QUINCE ML PESOS \$490.215.000,00
M/L.


DAVID ALBERTO HENRIQUEZ OROZCO
Almacenista General


TENILDA BEATRIZ LEDEZMA ALVAREZ
Contratista

OF. ALMACÉN GENERAL	COMPROBANTE DE SALIDA DE ELEMENTOS DEL ALMACEN	Proceso No. 013 - 01/2025	ACTO MODIFICATORIO A LA MINUTA DE RESPALDO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO No. 328 DE 2025, CON RECURSOS DEL RESGUARDO INDIGENA		
			Página No. 1		
NOMBRE DEL ORGANISMO O ENTIDAD: ALCALDIA MUNICIPAL DE URIBIA		LUGAR Y FECHA DE RECIBIDO MUNICIPIO DE URIBIA. 05 DE DICIEMBRE DE 2025			
ENTREGADO A: NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GOMEZ, SECRETARIA DE ASUNTOS INDÍGENAS MUNICIPAL					
SUMINISTRO DE 3.300 KIT ALIMENTARIO PARA LA POBLACIÓN BENEFICIADA POR EL PROYECTO A RAZÓN DE UNA RACIÓN MENSUAL (SE SUMINISTRA EL 50% DE LOS KISTS ALIMENTARIOS)					
DOTACIÓN - MINUTA DE ALIMENTOS PARA PREPARAR					
ITEM	DESCRIPCION	UNID	CANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	Arroz blanco, pulido, bolsas de 500 g.	Libra	19.800	\$2.500,00	\$49.500.000,00
2	Avena en hojuelas, Precocida bolsa de 1000 g.	Kg	6.600	\$13.000,00	\$85.800.000,00
3	Harina de maíz Blanco, precocida 1000 g.	Kg	6.600	\$4.000,00	\$26.400.000,00
4	Pasta Alimenticia, enriquecida, cruda bolsa de 1,000 g.	Kg	6.600	\$7.000,00	\$46.200.000,00
5	Maíz bolsa de dos (2) kilos	Bolsa	16.500	\$4.000,00	\$66.000.000,00
6	Leche entera, en polvo bolsa de 900 g.	Bolsa	1.650	\$32.000,00	\$52.800.000,00
7	Lenteja común cruda bolsa de 500 g.	Libra	4.950	\$5.500,00	\$27.225.000,00
8	Frijol cabecita negra bolsa de 500 g.	Libra	3.300	\$5.000,00	\$16.500.000,00
9	Aceite de soya 1 botella de 1000 c/c	Litro	3.300	\$11.000,00	\$36.300.000,00
10	Sardina en salsa de tomate 425 gr.	Lata	6.600	\$12.650,00	\$83.490.000,00
TOTAL					\$490.215.000,00
SON:	CUATROCIENTOS NOVENTA MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL PESOS			\$490.215.000,00	
DAVID ALBERTO HENRIQUEZ OROZCO Almacenista General		NEREIDA OLIDEY HENRIQUEZ GOMEZ Secretaria de Asuntos Indígenas Municipal			

CÓDIGO: 240-6.06.01	VERSION: 2013
COMUNICACIONES OFICIALES	ALMACÉN GENERAL

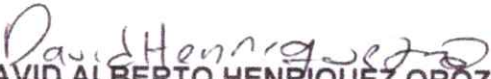


EL SUSCRITO ALMACENISTA GENERAL DEL MUNICIPIO DE URIBIA LA GUAJIRA

CERTIFICA:

Que la señora **TENILDA BEATRIZ LEDEZMA ALBAREZ**, Representante Legal de la **I.P.S.I. PALAIMA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.881.012 expedida en Maicao La Guajira, prestó sus servicios al Municipio de Uribia en el **SUMINISTRO PARA EL FORTALECIMIENTO A GRUPOS ÉTNICOS AYATAJIRRAWA DIRIGIDOS A LAS COMUNIDADES UBICADAS EN EL RESGUARDO INDÍGENA DE LA ALTA Y MEDIA GUAJIRA, MEDIANTE ACCIONES COMUNITARIAS ORIENTADAS AL MEJORAMIENTO DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, DESDE UN ENFOQUE CULTURAL PROPIO DEL TERRITORIO, Según ACTO MODIFICATORIO A LAMINUTA DE RESPALDO AL CONTRATO DE SUMINISTRO Y SERVICIOS ELECTRÓNICO No. 328 DE 2025, CON RECURSOS DEL RESGUARDO INDIGENA, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE URIBIA, LA GUAJIRA Y LA UNIÓN TEMPORAL BICIGUAJIRA;** y sus servicios fueron recibidos de conformidad, MEDIANTE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. P14669, de fecha Cinco (05) de diciembre del presente año.

Para mayor constancia se firma la presente en Uribia, Departamento de La Guajira a los Cinco (05) días del mes de diciembre de Dos Mil Veinticinco (2025).


DAVID ALBERTO HENRÍQUEZ OROZCO
Almacenista General

Luz O

-  Calle 12 N. 8 - 61
-  recursosfisicos@uribia-laguajira.gov.co
-  contactenos@uribia-laguajira.gov.co • alcaldia@uribia-laguajira.gov.co
-  <http://www.uribia-laguajira.gov.co/>



Mes Diciembre-2025

PLAN DE INVERSION DE ANTIVOPO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 328 de 2025

APOYO LOGISTICO PARA EL RECURSO HUMANO DEL EQUIPO DE TRABAJO										
COMPONENTE SERVICIO										
ITEM	DESCRIPCION	CANT	UND	TIEMPO	VLR UNIT	VLR TOTAL	VALOR ANTICIPO	VALOR POR EJECUTARSE		
TALENTO HUMANO - TRES EQUIPOS DE TRABAJO										
1	COORDINADOR GENERAL	1	Persona	2 MESES Y 25 DÍAS	\$ 6.096.034	\$ 17.272.096,33		\$ 17.272.096,33		
2	PROFESIONALES (Salud y psicosocial)	3	Persona	2 MESES Y 25 DÍAS	\$ 5.200.000	\$ 44.200.000,00		\$ 44.200.000,00		
3	OUT'SHI o OUT'SÚ (Médicos o Médicas tradicionales) del resguardo indígena	3	Persona	2 MESES Y 25 DÍAS	\$ 3.048.017	\$ 25.908.144,50		\$ 25.908.144,50		
4	AUXILIARES DE ENFERMERIA (Persona de la etnia wayuu, bilingües, Para trabajo en el sector rural)	3	Persona	2 MESES Y 25 DÍAS	\$ 3.613.107	\$ 30.711.409,50		\$ 30.711.409,50		
5	COORDINADORES DE LOGISTICA POR EQUIPO	3	Persona	2 MESES Y 25 DÍAS	\$ 5.200.000	\$ 44.200.000,00		\$ 44.200.000,00		
6	PERSONAL ASISTENCIAL (Persona de la etnia wayuu, bilingües, Para trabajo en el sector rural)	3	Persona	2 MESES Y 25 DÍAS	\$ 1.991.544	\$ 16.928.124,00		\$ 16.928.124,00		
SUBTOTAL TALENTO HUMANO						\$ 179.219.774,33		\$ 179.219.774,33		
MATERIAL DE APOYO										

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación

dv

Razon Social

CC: 1124515425

PIMENTA PIMENTA MARY ANGEL

INDEPENDIENTE

Clase Aportante

PRINCIPAL

CL 13 # 108 - 51

Exonerado SENA e ICBF

No

7175468

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

2025-12

2025-12

Pensión

Salud

1995379314

Clave

Planilla

9495416695

Tipo

Planilla

1

Fecha

Pago

2025/12/10

Banco

DIAS MORA

0

Valor

\$603,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$332,800			\$2,080,000	\$260,000	\$0			\$2,080,000	\$10,900	\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$332,800			\$2,080,000	\$260,000	\$0			\$2,080,000	\$10,900	\$0	\$0	
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						\$332,800			\$2,080,000	\$260,000	\$0			\$2,080,000	\$10,900	\$0	\$0	
1	CC 112.6525425	PIMENTA MARY	230301	30	\$2,080,000	\$332,800	EP5037	30	\$2,080,000	\$260,000	\$0	14-23	\$2,080,000	\$10,900	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$332,800			\$2,080,000	\$260,000	\$0			\$2,080,000	\$10,900	\$0	\$0	

Recibido

Pagado



Resumen General de Pago

Identificación

CC 112625425

dv

PIMIENTA PIMIENTA MARY ANGEL

Razon Social

INDEPENDIENTE

Clase Aportante

PRINCIPAL

Sucursal Principal

CL 13 # 108 - 51

Direccion

URBIA-LA GUAJIRA

Exonerado SENA e ICBF

7175-468

Telefono

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

2025-12

Salud

1995379314

Clave

9495416695

Tipo Planilla

1

Fecha

2026/01/08

Pago

2025/12/10

Valor

\$603,700

Pensión

2025-12

Limite

2026/01/08

Pago

2025/12/10

Banco

BANCOLOMBIA

Dias Mora

0

Valor

\$603,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$332,800	\$0	\$0	\$332,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,900	\$0	\$0	\$10,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$260,000	\$0	\$0	\$260,000
TOTAL				1	\$603,700	\$0	\$0	\$603,700

pagado

Página 2 de 2

2025/12/10 05:42 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: LUMA YANETH BOLANRODRIGUEZ GUJARRA		NÚMERO PLANILLA: 46342190699	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: RICHACHA		TIPO DE PLANILLA: 2025	
DEPARTAMENTO: CLEFNO 78-31		PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2025	
CALLE: NO 78-31		MES: diciembre	
CIUDAD: RICHACHA		AÑO: 2025	
TIPO APORTANTE: 02-INDIVIDUAL		DÍAS DE MORA: 0	
ACTIVIDAD ECONOMICA: PRIVADA		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20251215	
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

TOTAL APORTES A PENSION									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	TOTALES
230201			1	\$ 860.900			\$ 0	\$ 0	
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	TOTALES
EP5005-SANTAS S.A.			1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	TOTALES
14-23			1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	
SUB-TOTALES:									

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
DATOS DEL COTIZANTE									
Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	ADMIN	IBCF	COTIZACIÓN	VALOR
1	BOJARDI, LUMA YANETH	INTERPRETE CONTRATO DE SERVIDOR	\$ 6.133.333			230201-PROTECCIÓN	5.360.460	\$ 672.880	\$ 0
PENSION									
SEGURIDAD SOCIAL									
SALUD									
CENTRO DE TRABAJO									
PARATASCALES									
TOTAL APORTES A PENSION									
TOTAL APORTES A SALUD									
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									

TOTAL PAGADO: \$ 1.664.600

Planilla pagada



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC. 1037368367		PULGARIN LONDOÑO VIVIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 76-12-53 APAR. 1	URIBIA-LA GUAJIRA	7777777	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	39522206	9496403794	N	2026/01/19	2025/12/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$89,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$49,600	\$0	\$0	\$0	\$49,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$49,600	\$0	\$0	\$0	\$49,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,600	\$0	\$0	\$0	\$1,600
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$1,600	\$0	\$0	\$0	\$1,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$38,700	\$0	\$0	\$0	\$38,700
NUEVA E. P. S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$38,700	\$0	\$0	\$0	\$38,700
TOTAL				1	\$89,900	\$0	\$0	\$0	\$89,900

Pagado.



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación

dv

Razon Social

CC 1037868367

PULGARIN LONDOÑO VIVIANA ANDREA

Clase Aportante

INDEPENDIENTE

Sucursal Principal

PRINCIPAL

Direccion

CLL 76-12-53 APAR. 1

Ciudad-Departamento

URBIA-LA GUAJIRA

Teléfono

7777777

Exonerado SENA e ICBF

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

2025-12

2025-12

Pensión

Salud

2025-12

Pago

39522206

9486403294

Clave

Planilla

Planilla

Tipo

N

Fecha

2026/01/19

2025/12/15

Pago

BANCO DE OCCIDENTE

Banco

Dias Mora

0

Valor

\$89,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

PENSION

SALUD

CCF

RIESGOS

PARAFISCALES

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)														
Ciudad: URBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)														
1	CC 1037868367	PULGARIN VIVIANA	25-14	30	\$309,833	\$38,700			\$309,833	\$38,700			\$309,833	\$0
2	CC 1037868367	PULGARIN VIVIANA	25-14	30	\$309,833	\$38,700			\$309,833	\$38,700			\$309,833	\$0
Total Afiliados(1)					\$309,833	\$49,400			\$309,833	\$38,700			\$309,833	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE														
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF						
CC. 1037868367		PULGARIN LONDOÑO YIVIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 7G-12-53, APAR. 1	URIBIA-LA GUAJIRA	7777777	No						
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION														
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago							
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor					
2025-12		93632089		I	2026/01/19	2025/12/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$413,300					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES														
EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$227,800				\$178,000				\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,423,500				\$178,000				\$0
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						\$227,800				\$178,000				\$0
1	CC 1037868367	PULGARIN YIVIANA	25-14	30		\$227,800	EP2037	30		\$178,000	0			\$0
Total Afiliados(1)						\$1,423,500				\$178,000				\$0



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 103768367		PULGARIN LONDOÑO VIVIANA ANDREA	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	CLL 76-12-53 APAR. 1	URIBIA-LA GUAJIRA	7777777	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	93632089	9495513231	I	2026/01/19	2025/12/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$413,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL					1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300

pagado.



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CUIDAD/MUNICIPIO DIRECCIÓN TIPO APORTANTE FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CÉDULA DE CIUDADANÍA ALBANÍA CRA 4A N 4-00 APT 4 GUZARINDE UNICO	NÚMERO PLANILLA DABE DA EMELINA ARIZA CARRILLO DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/da):	TIPO DE PLANILLA PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MORA NÚMERO AUTORIZACIÓN:
56058111 11111111 INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la vida	56058111 11111111 INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la vida	1206580391 2025 2025/12/16	1206580391 2025 2025/12/16
ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE
230301	230301-PORVENIR	230301	230301-PORVENIR
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS
EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS
EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS
EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS
EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 419.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40811858	NÚMERO PLANILLA: 4634665151	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
Ciudad/Municipio: RICHACHA	DEPARTAMENTO: RICHACHA	PERIODO COTIZACIÓN: 2025	MES: diciembre
DIRECCIÓN: 02-INDEPENDIENTE	TELÉFONO: 9969689	DÍAS DE MORA: 0	AÑO: 2025
TIPO APORTANTE: PRIVADA	CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA	FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9968122327
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		

TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	Nº INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR		MORA	
						PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW		1			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:							\$ 178.000	\$ 178.000	\$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	Nº INCAPACIDAD RP	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		MORA	
						PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:							\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
SEGURIDAD SOCIAL									
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES				
					ADMIN	ADMIN	ADMIN	ADMIN	ADMIN
ICC	ANDRIGLI PABIANA EXALI	INDEPENDIENTE	\$ 1.423.500						
SUB-TOTALES:									

TOTAL PAGADO: \$ 185.500

Planilla pagada

IOS

Planilla pagada



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DIRECCIÓN TIPO EMPRESA	CÉDULA DE CIUDADANÍA R.C.M.A. 02-INDEPENDIENTE FORMA DE PRESENTACIÓN UNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN R.C.M.A. 02-INDEPENDIENTE FORMA DE PRESENTACIÓN UNICO	NÚMERO PLANILLA PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/aaaa) NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:
CÓDIGO: 230301-PORVENIR		CÓDIGO: 120556662	
ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
NOMBRE		NOMBRE	
COTIZACIÓN		COTIZACIÓN	
VALOR		VALOR	
SUBTOTAL		SUBTOTAL	
TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR	
TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	VALOR	CÓDIGO	VALOR
230301	\$ 60.800	230301	\$ 60.800
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 60.800		\$ 60.800	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	VALOR	CÓDIGO	VALOR
230301	\$ 60.800	230301	\$ 60.800
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 60.800		\$ 60.800	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	VALOR	CÓDIGO	VALOR
230301	\$ 60.800	230301	\$ 60.800
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 60.800		\$ 60.800	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	VALOR	CÓDIGO	VALOR
230301	\$ 60.800	230301	\$ 60.800
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 60.800		\$ 60.800	

TOTAL PAGADO: \$ 110.300

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

[illegible]

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTE A PENSIÓN		FSP		MORA		TOTAL
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	
230301	230301-HORVENIR	1	\$ 227.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.900	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:					\$ 227.900	\$ 0	\$ 0	\$ 227.900	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		Nº:		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNUIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSCA	EPSCA-ANAS WAYUJI EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUB-TOTALES:																

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										
ADMINISTRADORA		Nº. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	SALDO A FAVOR		LIQUIDACION COTIZACIÓN	APORTES		DESCUENTO	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE			INCAPACIDAD IRP	VALOR		PLANILLA	VALOR		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0		\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 0	\$ 7.500
SUB-TOTALES:										
TOTAL										

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 413.300
----------------------	-------------------



Resumen General de Pago

Identificación

dv

Razon Social

MEJIA ROBLES VICSAYA YAKELINE

Clase Aportante

INDEPENDIENTE

Sucursal Principal

PRINCIPAL

Direccion

cl 14c 9 42

Ciudad-Departamento

URIBIA-LA GUAJIRA

Teléfono

3007702276

Exonerado SENA e ICBF

No

CC 1124418334

MEJIA ROBLES VICSAYA YAKELINE

PRINCIPAL

URIBIA-LA GUAJIRA

3007702276

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

Salud

2025-12

2025-12

Pago

2015610607

Clave

9496491459

Planilla

1

Planilla

1

Limite

2026/01/09

Pago

2025/12/17

Banco

BANCOLOMBIA

Dias Mora

0

Valor

\$603,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

PENSION

SALUD

CCF

RIESGOS

PARAFISCALES

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)														
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)														
1	CC	1124418334	MEJIA VICSAYA	230301	30	\$2,080,000	\$332,800	EP5041	30	\$2,080,000	\$332,800	14-23	30	\$2,080,000
Total Afiliados(1)						\$2,080,000	\$332,800			\$2,080,000	\$332,800			\$2,080,000

Pagado



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 112418334		MEJIA ROBLES VICSAVA YAKELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 14c 9 42	URIBIA-LA GUAJIRA	300720276	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2015610607	9496491459	1	2026/01/09	2025/12/17	BANCOLOMBIA	0	\$603,700
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$332,800	\$0	\$0	\$332,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,900	\$0	\$0	\$10,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$260,000	\$0	\$0	\$260,000	
TOTAL			1	1	\$603,700	\$0	\$0	\$603,700	

aportes

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1118859083



Nombre ó Razón Social		YOLANDA ESTEFANI GUEVARA QUINTANA	
Tipo Identificación		CÉDULA DE CIUDADANÍA	
Ciudad/Municipio		URIBIA	
Dirección		URIBIA	
Tipo Empresa		PRIVADA	
Tipo Aportante		02-INDEPENDIENTE	
Forma Presentación		ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			
NO			
DATOS GENERALES DEL APORTANTE			

Número Planilla		4635505164	
Período Cotización Otros		diciembre / 2025	
Días de Mora		0	
Número Autorización		9995176650	
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			

Tipo de Planilla		I-INDEPENDIENTES	
Período Cotización Salud		diciembre / 2025	
Fecha Pago		2025/12/17	
Número Autorización		9995176650	

Nombres		YOLANDA ESTEFANI	
Tipo de Identificación		CC	
Tipo cotizante		INDEPENDIENTE CONTRATO	
Colombiano Temporalmente en el Exterior		NO	
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO	
Departamento		GUAJIRA	
Municipio		URIBIA	
Tipo de Salario		\$ 1.445.243	
NOVEDADES			

ING	RET	30	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN			
Administradora		230301-PORVENIR	
Días	30		
Tarifa	16,000 %		
Cotización Obligatoria	\$ 231.300		
FSP - Solidaridad	\$ 0		
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0		
Indicador tarifa especial	Normal		
Total Aporte	\$ 231.300		
SALUD			
Administradora		NUEVA EPS CM	
Días	30		
Tarifa	12,500 %		
Cotización Obligatoria	\$ 180.700		
Nro Incapacidad por Enf. General	\$ 0		
Nro Licencia de Maternidad	\$ 0		
Valor ADRES	\$ 0		
RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora		14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE	
Días	30		
Tarifa	IBC		
Cotización Obligatoria	\$ 1.445.243		
Nro Incapacidad por Enf. General	\$ 0		
Nro Licencia de Maternidad	\$ 0		
Valor ADRES	\$ 0		
Total Aporte	\$ 180.700		
Centro de Trabajo		111885908	
Clase de Riesgo	I		
Tarifa	0,522 %		
Total Aporte	\$ 7.600		

TOTAL PAGADO: \$ 419.600



RAZÓN SOCIAL :	ALEXIS ARGENTIS EPIEYU
IDENTIFICACIÓN:	CC-1006897315
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-17
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-01-04
FECHA DE PAGO:	2025-12-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12
NÚMERO PLANILLA:	8638920645
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8669376396
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156284	NUÉVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230301	800224808	POYVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.700	\$ 34.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 440.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/02/2026
----------------------------------	------------

Pagos

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Nombre ó Razón Social CARLOS ENRIQUE ANDRIOLI EPIEYU									
Número de Identificación CÉDULA DE CIUDADANÍA									
Ciudad/Municipio RIOHACHA									
Dirección RIOHACHA									
Tipo Empresa PRIVADA									
Tipo Aportante 02-INDEPENDIENTE									
Forma Presentación ÚNICO									
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):									
NO									
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
Número Planilla 4635501142									
Período Cotización Otros diciembre / 2025									
Días de Mora 0									
Número Autorización 9995176732									
Fecha Pago 2025/12/17									
Tipo de Planilla I-INDEPENDIENTES									
Período Cotización Salud diciembre / 2025									

INFORMACIÓN BÁSICA									
Nombres CARLOS ENRIQUE									
Apellidos ANDRIOLI EPIEYU									
Tipo de Identificación CC									
Número de Identificación 1124521849									
Subtipo Cotizante Extranjero no obligado a cotizar Pensión									
Colombiano Temporalmente en el Exterior NO									
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):									
NO									
Departamento GUAJIRA									
Municipio RIOHACHA									
Tipo de Salario \$ 1.423.500									
NOVEDADES									
ING	RET	30	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST
									COM
									IGE
									LMA
									VAC
									AVP
									VCT
									IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL									
PENSIÓN									
Administradora 230301-PORVENIR									
IBC 30									
Cotización Obligatoria \$ 1.423.500									
FSP - Subsistencia \$ 0									
Aportes Voluntarios Cotizante \$ 0									
Indicador tarifa especial Normal									
Total Aporte \$ 227.800									
Dias 30									
Tarifa 16,000 %									
Cotización Obligatoria \$ 227.800									
FSP - Solidaridad \$ 0									
Aportes Voluntarios Empleador \$ 0									
Indicador tarifa especial									
PENSIÓN									
Administradora NUEVA EPS CM									
IBC 30									
Cotización Obligatoria \$ 178.000									
Valor \$ 0									
Valor \$ 0									
Nro Licencia de Maternidad									
Nro Incapacidad por Enf. General									
Valor ADRES \$ 178.000									
Total Aporte \$ 7.500									
Dias 30									
Tarifa 0,522 %									
Cotización Obligatoria \$ 1.423.500									
FSP - Subsistencia \$ 0									
Aportes Voluntarios Cotizante \$ 0									
Indicador tarifa especial									
PENSIÓN									
Administradora 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE									
IBC 30									
Cotización Obligatoria \$ 1.423.500									
Valor \$ 0									
Valor \$ 0									
Nro Licencia de Maternidad									
Nro Incapacidad por Enf. General									
Valor ADRES \$ 178.000									
Total Aporte \$ 7.500									

TOTAL PAGADO:	\$ 413.300
---------------	------------



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN NOMBRE Y RAZÓN SOCIAL CIUDAD/MUNICIPIO DIRECCIÓN TIPO APORTANTE TIPO EMPRESA TIPO IDENTIFICACIÓN APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICDF (REFORMA TRIBUTARIA):	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN ALBANÍA DEPARTAMENTO TELEFONO: BARRIO VILLANOVE MANZAN P CASA 19 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: ÚNICO	NÚMERO PLANILLA PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA FECHA PAGO (año/mes/día):	120550642 2025 2025 2025/12/17 NÚMERO AUTORIZACIÓN:
YASHINE ELENA PEREZ MANGUERA 7774897 I-INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la act		MIS 9105068 YASHINE ELENA PEREZ MANGUERA 7774897 I-INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	
NO		MIS	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR
230301	230301-PORVENIR	1	1
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR
230301	230301-PORVENIR	1	1
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR
230301	230301-PORVENIR	1	1
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR
230301	230301-PORVENIR	1	1
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL PAGADO: \$ 419.600



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-17, 04:15:35 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1078066973
Período Cotización: diciembre de 2025 Período Servicio: diciembre de 2025 Referencia pago (PIN): 8823719749

PAGADO 16/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ELIAN ANDRES PEREZ MATIAS	Dirección	CL 00 #00 - 00 BRR YOSUU
Documento	CC-1005438195	Teléfono	3106838160
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	GUAJIRA
Ciudad	URIBIA	Identificación	
Representante Legal		ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	RET	RET P	TAE	TOL	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IOE	LMA	VAC	AVP	VCT	Dis AFP	Dis EPS	Dis AFP	Dis CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 1005438195	ELIAN ANDRES PEREZ MATIAS	59	00															0	30	30	30	0	(230301) PQRVENIR	\$ 2.080.000	\$ 332.800	(EP9041) NUEVA EPS S.A. CM	\$ 2.080.000	\$ 260.000	0,522	\$ 2.080.000	\$ 10.500	(NN-CC) NINGUNA CCF		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 603.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.080.000	\$ 2.080.000	\$ 2.080.000	\$ 0	\$ 332.800	\$ 260.000	\$ 10.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 603.700	\$ 603.700



DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	ARISLEY MURILLO MURILLO ORTEGA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	35603877
Ciudad/Municipio	URIBIA	Departamento	GUAJIRA
Dirección	CRA 13 # 7 F -27	Teléfono	2333333
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
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	1208595909	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	diciembre / 2025	Periodo Cotización Salud	diciembre / 2025
Días de Mora	0	Fecha Pago	2025/12/18
Número Autorización	9995184428		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	ARISLEY	Apellidos	MURILLO ORTEGA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	35603877
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	GUAJIRA	Municipio	URIBIA
Salario Básico	\$ 1.423.500	Tipo de Salario	

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	IRP
	30														

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 1.423.500
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 227.800
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 227.800

SALUD		Administradora	EPSIC1-DUSAKAW
Días	30	IBC	\$ 1.423.500
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 178.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 178.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	IBC	\$ 1.423.500
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	35603877	Total Aporte	\$ 7.500

TOTAL PAGADO:

\$ 413.300

Pagado

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 40912604		NATIVIDAD URBANETA PANA	INDEPENDIENTE	Principal	calle 12 # 12-42	URIBIA-LA GUAJIRA	3206022968	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor				
Pensión / Salud	Planilla	Limite	Pago						
2025-12	9496593675	2026/01/05	2025/12/18	BANCO DE BOGOTA					
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$385,000	\$0	\$0	\$385,000	
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	\$385,000	\$0	\$0	\$385,000	
TOTAL				1	\$385,000	\$0	\$0	\$385,000	

aportado

Identificación

CC 40912604

Razon Social

NATIVIDAD URDANETA PANA

Clave

9496593675

Clase Aportante

INDEPENDIENTE

Sucursal Principal

Principal

Direccion

calle 12 # 12-42

Ciudad-Departamento

URIBIA-LA GUAJIRA

Teléfono

3205022468

Exonerado SENA e ICBF

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

Pension

2025-12

Salud

2025-12

Planilla

1

Fecha

2026/01/05

Pago

2025/12/18

Banco

BANCO DE BOGOTA

Dias Mora

0

Valor

\$385,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					PENSION				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
1	CC 40912604	URDANETA NATIVIDAD	0	0	\$0	\$385,000	EP5IC4	30	\$385,000
Total Afiliados(1)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
					SALUD				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
1	CC 40912604	URDANETA NATIVIDAD	0	0	\$0	\$385,000	EP5IC4	30	\$385,000
Total Afiliados(1)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
1	CC 40912604	URDANETA NATIVIDAD	0	0	\$0	\$385,000	EP5IC4	30	\$385,000
Total Afiliados(1)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
					RIESGOS				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
1	CC 40912604	URDANETA NATIVIDAD	0	0	\$0	\$385,000	EP5IC4	30	\$385,000
Total Afiliados(1)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000
1	CC 40912604	URDANETA NATIVIDAD	0	0	\$0	\$385,000	EP5IC4	30	\$385,000
Total Afiliados(1)					\$0	\$385,000	\$0	\$385,000	\$385,000

Página 1 de 2

2025/12/18 11:13 AM



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1124512011



DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	MILANYELY GARCIA GARCIA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1124512011
Ciudad/Municipio	RIOHACHA	Departamento	GUAJIRA
Dirección	CRA 23 N 14 B -31	Teléfono	9999999
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	4635727280	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	diciembre / 2025	Periodo Cotización Salud	diciembre / 2025
Días de Mora	0	Fecha Pago	2025/12/18
Número Autorización	9995188800		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	MILANYELY	Apellidos	GARCIA GARCIA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1124512011
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	GUAJIRA	Municipio	RIOHACHA
Salario Básico	\$ 2.080.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	IRP
	30														

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 2.080.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 332.800
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 332.800

SALUD		Administradora	EPSIC4-ANAS WAYUU EPS
Días	30	IBC	\$ 2.080.000
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 260.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 260.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 2.080.000
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	112451201	Total Aporte	\$ 10.900

TOTAL PAGADO:

\$ 603.700

pagado.