INFORME	PERIÓDICO: X UNICO : ____	No. 03
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	DESDE 1 DE DICIEMBRE HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DEL 2025	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	$ 21,091,744.00	

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE
CONTRATO No. Y FECHA:	250 DEL 27 DE OCTUBRE DE 2025
NO. PROCESO SECOP II	250 DEL 27 DE OCTUBRE DE 2025
CONTRATISTA:	SERVICIOS ESPECIALES COLMENAR S.A
AREA	TRANSPORTE
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA LOS EQUIPOS DE PERSONAL DE SALUD, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN No. 698 DEL 21 DE ABRIL DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
VALOR DEL CONTRATO:	CUARENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS ($45.698.778.oo
PLAZO:	DOS (02) MESES Y CINCO (05) DIAS
ACTA DE INICIO	27 DE OCTUBRE DEL 2025
PRÓRROGAS- SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	N/A
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	N/A
SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	30 DE DICIEMBRE DEL 2025
NÚMERO Y FECHA DEL CDP	
SUPERVISOR	LEANDRO ANTONIO CORDOBA FUERTES

2. BALANCE CONTRACTUAL

A. INFORMACIÓN TIEMPO DE EJECUCIÓN

TIEMPO TRANSCURRIDO A LA FECHA DEL INFORME (DÍAS)	65 DIAS
AVANCE PORCENTUAL (%)	100 %

B. INFORMACIÓN FINANCIERA DE EJECUCIÓN

VALOR INICIAL	$45.698.778.oo
VALOR EJECUTADO	$24.607.034.oo
VALOR A PAGAR	$21,091,744.00
SALDO DEL CONTRATO	0

3. INFORMACIÓN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIÓN

N° DE OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD	SI CUMPLE	NO CUMPLE	REPROGRAMAR	NO SE PROGRAMO
1	Transportar los equipos de atención básica en salud que se desplazaran desde el hospital hasta las veredas de las diferentes zonas del municipio de Suarez y de las veredas nuevamente hasta el hospital.	X			
2	Garantizar el Transporte para el personal del hospital, el cual debe contar con los seguros y documentación correspondiente. recorridos y presenten óptimas condiciones de aseo tanto al interior como el exterior.	X			
3	Transportar la documentación generada por el desarrollo de las actividades realizadas por parte de los equipos básicos en salud la periodicidad y condiciones establecidas por las normas respectivas.	X			
4	Transportar materiales y equipos para las diferentes actividades que se desarrollaran por el personal contratado para dar cumplimiento al 698 DEL 21 DE ABRIL DE 2025DEL	X			

	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.				
5	El vehículo debe estar en perfecto estado de mantenimiento mecánico con el fin de brindar seguridad a los pasajeros	**X**			
6	Garantizar que el vehículo sea sometido a la revisión Técnico- Mecánica y de gases de acuerdo a la periodicidad y condiciones establecidas por las normas respectivas.	**X**			
7.	Garantizar que el vehículo cuente con el equipo reglamentario para sortear imprevistos durante los recorridos y presenten óptimas condiciones de aseo tanto al interior como el exterior	**X**			
8.	Realizar los traslados que sean necesarios en un mismo día, para el desplazamiento seguro y efectivo del personal a su punto de trabajo.	**X**			
9.	Enviar un vehículo sustituto en caso de no poder solucionar situaciones imprevistas durante los recorridos	**X**			
10	Los conductores deben cumplir lo siguiente: a. Tener buena presentación personal y contar con un buen manejo de las relaciones interpersonales con las personas. b. Estar debidamente capacitados y calificados para prestar un servicio de buena calidad c. Tener conocimiento de las vías, en donde se prestará el servicio. d. Contar con licencias de conducción de acuerdo con el vehículo asignado, portando la documentación del mismo e. Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas tanto por el contratista, como por la empresa contratante para el normal	**X**			

	cumplimiento del servicio. f. Respetar las normas de tránsito y manejar con prudencia				
11	El contratista debe contar con una póliza de responsabilidad civil para los pasajeros y terceros.	X			
12	Las demás propias de la naturaleza del contrato	X			

SOPORTES DEL INFORME:

- **Cuenta De Cobro O Factura N° _ 3**
- **Informe De Actividades periodo** 1 DE DICIEMBRE HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DEL 2025
- **Anexos: Actas de Actividades,**
- **Seguridad Social N° 7995450881**

C. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL

ITEM	PERIODO DE PAGO (AÑO – MES)
SALUD	SALUD TOTAL
PENSIÓN	COLPENSIONES
ARL	SURA

D. OTRAS OBSERVACIONES IMPORTANTES DEL SUPERVISOR

- La contratista adjunta Certificado de pago de seguridad social número 7995450881
- correspondientes al mes de NOVIEMBRE, el supervisor con la suscripción del presente informe, certifica que la contratista cumplió con la ejecución de las obligaciones contractuales y acredito los pagos al sistema de seguridad social integral. Conforme a lo establecido en el Decreto 1273 del 2018, en su artículo 1 que modifica el Artículo 2.2.1.1.1.7 Pago de cotizaciones de los trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral.

1. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA LABOR CONTRATADA

El suscrito, **LEANDRO ANTONIO CORDOBA FUERTES** en calidad de supervisor del contrato N° 250 de 27 DE OCTUBRE DE 2025, certifico que el contratista SERVICIOS ESPECIALES

COLMENAR S.A identificad(a/o) con Nit N° 890705884 Ha cumplido con las obligaciones y compromisos pactados en el contrato y los servicios contratados han sido recibidos a entera satisfacción de conformidad con lo establecido en el acto contractual mencionado y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

- Ha efectuado los pagos de seguridad social en salud y pensión durante la vigencia del contrato y se encuentra a paz y salvo a la fecha, por ese concepto, en cumplimiento del artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Por lo anterior se da el visto bueno y se certifica que se cumplan a cabalidad las actividades mensuales del contrato.

Firmado en Suarez, en el mes de diciembre (2025).

LEANDRO ANTONIO CORDOBA FUERTES
Profesional universitario

INFORME DE ACTIVIDADES NÚMERO TRES (3)	
PERIODO DE EJECUCIÓN: 1 DE DICIEMBRE AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025	
CONTRATO NO. 250 DEL 27 DE OCTUBRE DE 2025	
NUMERO PROCESO DE SECOP II 250	
DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SERVICIOS ESPECIALES COLMENAR S.A
No. DE IDENTIFICACIÓN	890705884-1
DIRECCIÓN	MZ A CA 16 BRR BOSQUES DE ALAMEDA
TELÉFONO/CELULAR	3202700544
CUENTA BANCARIA	***168769997110***
TIPO DE CUENTA	*CUENTA DE CORRIENTE*
BANCO	*BANCO DAVIVIENDA*
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA LOS EQUIPOS DE PERSONAL DE SALUD, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN No. 698 DEL 21 DE ABRIL DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
PLAZO DE EJECUCIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y/O SUSPENSIONES)	2 MESES Y 5 DIAS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (INCLUYENDO ADICIONES)	CUARENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS ($45.698.778.oo
FECHA ACTA DE INICIO	27 DE OCTUBRE 2025
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	30 DE DICIEMBRE 2025
PRESENTADO A: - SUPERVISOR LEANDRO CORDOBA FUERTES	
ACTIVIDADES A DESARROLLAR	
Para dar cumplimiento al Contrato de Prestación de Servicios N°,**250 DEL 27 DE OCTUBRE DE 2025** me permito presentar informe sobre la gestión realizada en el periodo que corresponde al **1 DE DICIEMBRE AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025**, de acuerdo a como lo estipula el contrato en mención. ***ACTIVIDADES EJECUTADAS***	
OBLIGACIÓN No. 1. Transportar los equipos de atención básica en salud que se desplazaran desde el hospital hasta las veredas de las diferentes zonas del municipio de Suarez y de las veredas nuevamente hasta el hospital.	

Se realiza desplazamiento del personal de los EBS en salud desde la puerta del hospital hasta las diferentes veredas del municipio de la zona norte y de la zona sur y son nuevamente dejados en la puerta del hospital
2. Garantizar el Transporte para el personal del hospital, el cual debe contar con los seguros y documentación correspondiente. Se cuenta con la documentación correspondientes y seguros.
OBLIGACION # 3. Transportar la documentación generada por el desarrollo de las actividades realizadas por parte de los equipos básicos en salud. Se realiza transporte de papelería de los equipos básicos en salud en los vehículos hacia las veredas para que desarrollen sus actividades.
OBLIGACION # 4. Transportar materiales y equipos para las diferentes actividades que se desarrollaran por el personal contratado para dar cumplimiento al 698 DEL 21 DE ABRIL DE 2025DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. Se realiza transporte de equipos biomedico que cargan los equipos básicos.
OBLIGACION # 5. El vehículo debe estar en perfecto estado de mantenimiento mecánico con el fin de brindar seguridad a los pasajeros. Los vehículos se encuentran en perfectas condiciones de mantenimiento y mecánicamente al dia.
OBLIGACION # 6. Garantizar que el vehículo sea sometido a la revisión Técnico- Mecánica y de gases de acuerdo a la periodicidad y condiciones establecidas por las normas respectivas. **Cuentan los vehículos con sus tecno mecánica al dia.**
OBLIGACION # 7. Garantizar que el vehículo cuente con el equipo reglamentario para sortear imprevistos durante los recorridos y presenten óptimas condiciones de aseo tanto al interior como el exterior. Los vehículos cuentan con kit de despinche y desvare en caso de que se presente, se realiza lavado diariamente debido a que se transita por la zona rural y lugares alejados donde se encuentra polvo y barro.
OBLIGACION # 8: Realizar los traslados que sean necesarios en un mismo día, para el desplazamiento seguro y efectivo del personal a su punto de trabajo. Se garantizan los traslados necesarios para el personal sin que se comprometa la vida de ninguno y siempre con responsabilidad y compromiso

OBLIGACION # 9. Enviar un vehículo sustituto en caso de no poder solucionar situaciones imprevistas durante los recorridos. En el caso en que se presente se enviara de inmediato vehículo sustituto.
OBLIGACION # 10. Los conductores deben cumplir lo siguiente: a. Tener buena presentación personal y contar con un buen manejo de las relaciones interpersonales con las personas. b. Estar debidamente capacitados y calificados para prestar un servicio de buena calidad c. Tener conocimiento de las vías, en donde se prestará el servicio. d. Contar con licencias de conducción de acuerdo con el vehículo asignado, portando la documentación del mismo e. Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas tanto por el contratista, como por la empresa contratante para el normal cumplimiento del servicio. f. Respetar las normas de tránsito y manejar con prudencia. Los conductores cuentan con buena presentación personal y con sus documentos al dia, son personas responsables que cumplen con las normas de transito
OBLIGACION # 11. El contratista debe contar con una póliza de responsabilidad civil para los pasajeros y terceros. Se cuentan con las polizas y se encuentran vigentes.
OBLIGACION # 12. Las demás propias de la naturaleza del contrato Se apoyaron todas las actividades del contrato

Evidencias fotográficas:





EN CONSTANCIA SE FIRMA EN EL MES DE DICIEMBRE 2025

SERVICIOS ESPECIALES
COLMENAR S.A.
NIT. 890705884-1
GERENCIA

Firma del contratista
NIT: 890705884-1

Suarez (Tolima), Diciembre del dos mil veinticinco (2025)

CUENTA DE COBRO

EL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E.
DE SUAREZ – TOLIMA
NIT 809.005.452-3

ADEUDA

A, SERVICIOS ESPECIALES COLMENAR S.A identificado con **Nit:** 890705884- la suma de **VEINTI UN MILLONES NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($**21,091,744.00**)**, por concepto del pago de honorarios del período comprendido entre el 1 de DICIEMBRE y el 30 de DICIEMBRE de 2025, dentro del contrato de prestación de servicios N. 250 del 27 de OCTUBRE del 2025, cuyo objeto "CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA LOS EQUIPOS DE PERSONAL DE SALUD, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN No. 698 DEL 21 DE ABRIL DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL"

SERVICIOS ESPECIALES COLMENAR S.A. NIT 890.705.884-1 GERENCIA

Firma
Nombre: JULIANA ANDREA CHACON OROZCO
NIT: 890.705.884-1

SERVICIOS ESPECIALES COLMENAR S. A.
NIT 890.705.884-1
MZ A CA 16 BRR BOSQUES DE ALAMEDA
Tel: 3138880338
Ibagué - Colombia
colmenaribague@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. B 1415

Señores	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E. SUAREZ TOLIMA		
NIT	809.005.452-3	**Teléfono**	(608) 3202505387
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Suárez - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/12/2025, 11:28
Expedición	29/12/2025, 11:28
Vencimiento	29/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIO DE TRANSPORTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 1 DE DICIEMBRE Y EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO No. 250 DE 2025.	1.00	21,091,744.00

Total items: 1

Total Bruto	21,091,744.00
Total a Pagar	21,091,744.00

Valor en Letras:
Veintiun millones noventa y un mil setecientos cuarenta y cuatro pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-29 por $ 21,091,744.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764094464854 aprobado en 20250616 prefijo B desde el número 1288 al 2000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4921 Transporte de pasajeros Tarifa 3
CUFE: e55b0ab78778cbbdf972a4ae976fbf5e81e9989458e3655f4be83c372b12995868064b67ca38f7c3162bfc06998f0cb2

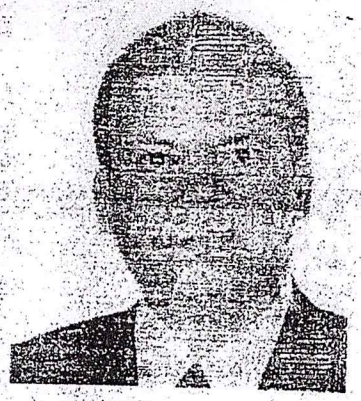
Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 18.505.972

HERRERA MONSALVE
APELLIDOS

OCTAVIO DE JESUS
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1966
DOSQUEBRADAS
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

26-MAR-1985 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2402500-43155863-M-0018505972-20070212 00069 07043C 02 173844930

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890705884
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	COLMENAR SA
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE
DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALLE 30 # 4H-87 RESERVA DE CADIZ LOC. 5
TELÉFONO:	5157928
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR
CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL
SUCURSAL / DEPENDENCIA:	003 - SUCURSAL GENEREAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7995450881
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/19
TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2021579539

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
230301	230301-PORVENIR	3	$ 683.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 683.400	$ 0	$ 683.400
SUBTOTALES:										**$ 911.200**	**$ 0**	**$ 911.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 114.000
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES:													**$ 228.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 228.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 267.700	$ 267.700	$ 0	$ 0	$ 267.700
SUBTOTALES:									**$ 267.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 267.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	3	$ 171.000	$ 0	$ 171.000
CCF50	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	1	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES:			**$ 228.000**	**$ 0**	**$ 228.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1007787847	CHACON OROZCO JULIANA ANDREA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
2	CC 1110471443	TABARES CUBILLOS SINDI LORENA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
3	CC 1110513264	CHACON OROZCO LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
4	CC 1233691615	LANCHEROS MAHECHA NEIDER FERNEY	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
3	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
4	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	003	$ 62.000
2	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	003	$ 7.500
3	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	003	$ 99.100
4	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	003	$ 99.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.423.500	CCF10-COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.423.500	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 1.423.500	CCF10-COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 1.423.500	CCF10-COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.634.900

2025/12/19 9:43 AM USUARIO: SOI CC1007787847

Planilla Pagada