GOBERNACIÓN DE Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-020
INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA		**FECHA: 24/Jul/2019**

PERIODO REPORTE DEL 01/10/2025 AL 31/10/2025 CONTRATO No. 927

REGISTRO BPyP No.: NA

FECHA INICIACIÓN 17/02/2025 FECHA TERMINACIÓN 31/12/2025

CONTRATISTA: VICTOR MANUEL FONSECA ALVAREZ INTERVENTOR: IRENE DIAZ EREGUA

OBJETO DEL CONTRATO: ARRENDAMIENTO DE PREDIO CERRO MAHOMA PARA ANTENA DE RADIOCOMUNICACIÓN PARA ESTABLECER COMUNICACIÓN BIDIRECCIONAL ENTRE EL CRUEB Y LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

REPORTE DEL CONTRATISTA			**REPORTE DEL INTERVENTOR**			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 5o de la Ley 80 de 1993.	se dá cumplimiento a lo consagrado en el artículo mencionado	**X**			
2	Conocer íntegramente los manuales del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Gobernación de Boyacá y aplicar los procedimientos con sus respectivos formatos en desarrollo del contrato y participar en la actualización de procedimientos del sistema según asignación.	Se conocen y aplican los manuales mencionados	**X**			
3	Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios y las cláusulas del contrato.	Contrato en ejecución, cumplimiento de lo establecido en él	**X**			
4	Elaborar y entregar, de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor	Se entrega primer informe de actividades	**X**			
5	Entregar al arrendatario el bien inmueble objeto de arrendamiento, una vez cumpla con los requisitos del contrato y se suscriba el acta de inicio.	Se hace entrega del espacio contratado una vez cumplidos los requisitos y suscrita el acta de inicio	**X**			
6	Permitir el uso y goce del bien inmueble al Arrendatario	Se encuenta en uso el espacio asignado a través del contrato	**X**			
7	Cumplir con todas las disposiciones que contemple la Ley en materia de arrendamiento de bienes inmuebles	Se da cumplimiento a lo dispuesto por la Ley	**X**			

8	Para el pago mensual, el arrendador deberá presentar la certificación del uso del inmueble, acta de inicio parcial y demás documentos requeridos por la secretaria de Contratación para la presentación de la cuenta.	se hace entrega de los documentos requeridos	**X**			
9	Adjuntar Certificado Bancario para la consignación del canon de arrendamiento	Se adjunta certificado cuenta de ahorros Davivienda No. 176000065530	**X**			
10	El contratista deberá realizar las mejoras requeridas para reparar daños de infraestructura cualquiera que sea la naturaleza que los haya originado	A la fecha no se han presentado daños en la infraestructura	**X**			
11	Garantizar el acceso de funcionarios de la Secretaría de Salud al inmueble objeto del contrato de arrendamiento con el fin de verificar su normal funcionamiento.	El acceso a las instalaciones es permitido previa coordinación con el propietario del inmueble	**X**			
12	Mantener en adecuadas condiciones de funcionamiento, seguridad, higiene y salubridad las áreas físicas de las casetas de radio y sus alrededores, (áreas verdes, cercados, linderos y red eléctrica externa), sin incluir los equipos propios de la Gobernación de Boyacá	Se realiza mantenimiento periódico de las instalaciones contratadas	**X**			
13	Asegurar la continuidad del fluido eléctrico de la red pública domiciliara del predio objeto del contrato de arrendamiento de manera que los equipos estén en permanente funcionamiento	Se cancela periódicamente el valor correspondiente al servicio de energía eléctrica	**X**			
14	El predio sujeto del arrendamiento y específicamente el sitio donde esté ubicada la antena repetidora y demás equipos debe tener señalización acorde a la Resolución 4481 de 2012, teniendo en cuenta que es un bien dedicado exclusivamente para la prestación de servicios de salud.	El predio donde están ubicados los equipos, cuenta con el emblema de Misión Médica	**X**			
15	Informar oportunamente, sobre cualquier eventualidad, o desperfecto visible que presenten los equipos o los lugares donde van a permanecer los mismos.	Hasta el momento no se han presentado daños	**X**			
16	Pagar los servicios públicos que se generen a raíz de la operación de los equipos	Se cancela periódicamente el valor correspondiente al servicio de energía eléctrica	**X**			
17	Garantizar la seguridad de los equipos de comunicación y demás de propiedad de la Gobernación de Boyacá que permanezcan dentro de las instalaciones objeto de arrendamiento	El espacio donde están ubicados cuenta con encerramiento	**X**			

Firma: _____
Nombre: IRENE DIAZ EREGUA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Gobernación de Boyacá
Contratación
PUBLICADO
MARILYN XIOMARA PACHECO BUENO
Fecha: 23/12/2025

Firma: _____
Nombre: VICTOR MANUEL FONSECA ALVAREZ
CONTRATISTA

T: Cumple totalmente las actividades pactadas.

P: Cumple parcialmente las actividades pactadas.

N: No cumplió las actividades pactadas.

GOBERNACIÓN DE Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-020
INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA		**FECHA: 24/Jul/2019**

PERIODO REPORTE DEL 01/11/2025 AL 30/11/2025 CONTRATO No. 927

REGISTRO BPyP No.: NA

FECHA INICIACIÓN 17/02/2025 FECHA TERMINACIÓN 31/12/2025

CONTRATISTA: VICTOR MANUEL FONSECA ALVAREZ INTERVENTOR: IRENE DIAZ EREGUA

OBJETO DEL CONTRATO: ARRENDAMIENTO DE PREDIO CERRO MAHOMA PARA ANTENA DE RADIOCOMUNICACIÓN PARA ESTABLECER COMUNICACIÓN BIDIRECCIONAL ENTRE EL CRUEB Y LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 5o de la Ley 80 de 1993.	se dá cumplimiento a lo consagrado en el artículo mencionado	**X**			
2	Conocer íntegramente los manuales del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Gobernación de Boyacá y aplicar los procedimientos con sus respectivos formatos en desarrollo del contrato y participar en la actualización de procedimientos del sistema según asignación.	Se conocen y aplican los manuales mencionados	**X**			
3	Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios y las cláusulas del contrato.	Contrato en ejecución, cumplimiento de lo establecido en él	**X**			
4	Elaborar y entregar, de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor	Se entrega informe de actividades	**X**			
5	Entregar al arrendatario el bien inmueble objeto de arrendamiento, una vez cumpla con los requisitos del contrato y se suscriba el acta de inicio.	Se hace entrega del espacio contratado una vez cumplidos los requisitos y suscrita el acta de inicio	**X**			
6	Permitir el uso y goce del bien inmueble al Arrendatario	Se encuenta en uso el espacio asignado a través del contrato	**X**			
7	Cumplir con todas las disposiciones que contemple la Ley en materia de arrendamiento de bienes inmuebles	Se da cumplimiento a lo dispuesto por la Ley	**X**			

8	Para el pago mensual, el arrendador deberá presentar la certificación del uso del inmueble, acta de inicio parcial y demás documentos requeridos por la secretaria de Contratación para la presentación de la cuenta.	se hace entrega de los documentos requeridos	**X**			
9	Adjuntar Certificado Bancario para la consignación del canon de arrendamiento	Se adjunta certificado cuenta de ahorros Davivienda No. 176000065530	**X**			
10	El contratista deberá realizar las mejoras requeridas para reparar daños de infraestructura cualquiera que sea la naturaleza que los haya originado	A la fecha no se han presentado daños en la infraestructura	**X**			
11	Garantizar el acceso de funcionarios de la Secretaría de Salud al inmueble objeto del contrato de arrendamiento con el fin de verificar su normal funcionamiento.	El acceso a las instalaciones es permitido previa coordinación con el propietario del inmueble	**X**			
12	Mantener en adecuadas condiciones de funcionamiento, seguridad, higiene y salubridad las áreas físicas de las casetas de radio y sus alrededores, (áreas verdes, cercados, linderos y red eléctrica externa), sin incluir los equipos propios de la Gobernación de Boyacá	Se realiza mantenimiento periódico de las instalaciones contratadas	**X**			
13	Asegurar la continuidad del fluido eléctrico de la red pública domiciliara del predio objeto del contrato de arrendamiento de manera que los equipos estén en permanente funcionamiento	Se cancela periódicamente el valor correspondiente al servicio de energía eléctrica	**X**			
14	El predio sujeto del arrendamiento y específicamente el sitio donde esté ubicada la antena repetidora y demás equipos debe tener señalización acorde a la Resolución 4481 de 2012, teniendo en cuenta que es un bien dedicado exclusivamente para la prestación de servicios de salud.	El predio donde están ubicados los equipos, cuenta con el emblema de Misión Médica	**X**			
15	Informar oportunamente, sobre cualquier eventualidad, o desperfecto visible que presenten los equipos o los lugares donde van a permanecer los mismos.	Hasta el momento no se han presentado daños	**X**			
16	Pagar los servicios públicos que se generen a raíz de la operación de los equipos	Se cancela periódicamente el valor correspondiente al servicio de energía eléctrica	**X**			
17	Garantizar la seguridad de los equipos de comunicación y demás de propiedad de la Gobernación de Boyacá que permanezcan dentro de las instalaciones objeto de arrendamiento	El espacio donde están ubicados cuenta con encerramiento	**X**			

Firma: _____

Nombre: IRENE DIAZ EREGUA

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: VICTOR MANUEL FONSECA ALVAREZ

CONTRATISTA

T: Cumple totalmente las actividades pactadas.

P: Cumple parcialmente las actividades pactadas.

N: No cumplió las actividades pactadas.

Gobernación de Boyacá
Contratación

PUBLICADO
JUAN SEBASTIAN MUÑOZ PEÑA
Fecha: 29/12/2025

Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-020
INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA		**FECHA: 24/Jul/2019**

PERIODO REPORTE DEL 01/12/2025 AL 31/12/2025 CONTRATO No. 927

REGISTRO BP y P No.: NA

FECHA INICIACIÓN 17/02/2025 FECHA TERMINACIÓN 31/12/2025

CONTRATISTA: VICTOR MANUEL FONSECA ALVAREZ INTERVENTOR: IRENE DIAZ EREGUA

OBJETO DEL CONTRATO: ARRENDAMIENTO DE PREDIO CERRO MAHOMA PARA ANTENA DE RADIOCOMUNICACIÓN PARA ESTABLECER COMUNICACIÓN BIDIRECCIONAL ENTRE EL CRUEB Y LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

REPORTE DEL CONTRATISTA			**REPORTE DEL INTERVENTOR**			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 5o de la Ley 80 de 1993.	se dá cumplimiento a lo consagrado en el artículo mencionado	**X**			
2	Conocer íntegramente los manuales del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Gobernación de Boyacá y aplicar los procedimientos con sus respectivos formatos en desarrollo del contrato y participar en la actualización de procedimientos del sistema según asignación.	Se conocen y aplican los manuales mencionados	**X**			
3	Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios y las cláusulas del contrato.	Contrato en ejecución, cumplimiento de lo establecido en él	**X**			
4	Elaborar y entregar, de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor	Se entrega informe de actividades	**X**			
5	Entregar al arrendatario el bien inmueble objeto de arrendamiento, una vez cumpla con los requisitos del contrato y se suscriba el acta de inicio.	Se hace entrega del espacio contratado una vez cumplidos los requisitos y suscrita el acta de inicio	**X**			
6	Permitir el uso y goce del bien inmueble al Arrendatario	Se encuenta en uso el espacio asignado a través del contrato	**X**			
7	Cumplir con todas las disposiciones que contemple la Ley en materia de arrendamiento de bienes inmuebles	Se da cumplimiento a lo dispuesto por la Ley	**X**			

8	Para el pago mensual, el arrendador deberá presentar la certificación del uso del inmueble, acta de inicio parcial y demás documentos requeridos por la secretaria de Contratación para la presentación de la cuenta.	se hace entrega de los documentos requeridos	**X**		
9	Adjuntar Certificado Bancario para la consignación del canon de arrendamiento	Se adjunta certificado cuenta de ahorros Davivienda No. 176000065530	**X**		
10	El contratista deberá realizar las mejoras requeridas para reparar daños de infraestructura cualquiera que sea la naturaleza que los haya originado	A la fecha no se han presentado daños en la infraestructura	**X**		
11	Garantizar el acceso de funcionarios de la Secretaría de Salud al inmueble objeto del contrato de arrendamiento con el fin de verificar su normal funcionamiento.	El acceso a las instalaciones es permitido previa coordinación con el propietario del inmueble	**X**		
12	Mantener en adecuadas condiciones de funcionamiento, seguridad, higiene y salubridad las áreas físicas de las casetas de radio y sus alrededores, (áreas verdes, cercados, linderos y red eléctrica externa), sin incluir los equipos propios de la Gobernación de Boyacá	Se realiza mantenimiento periódico de las instalaciones contratadas	**X**		
13	Asegurar la continuidad del fluido eléctrico de la red pública domiciliara del predio objeto del contrato de arrendamiento de manera que los equipos estén en permanente funcionamiento	Se cancela periódicamente el valor correspondiente al servicio de energía eléctrica	**X**		
14	El predio sujeto del arrendamiento y específicamente el sitio donde esté ubicada la antena repetidora y demás equipos debe tener señalización acorde a la Resolución 4481 de 2012, teniendo en cuenta que es un bien dedicado exclusivamente para la prestación de servicios de salud.	El predio donde están ubicados los equipos, cuenta con el emblema de Misión Médica	**X**		
15	Informar oportunamente, sobre cualquier eventualidad, o desperfecto visible que presenten los equipos o los lugares donde van a permanecer los mismos.	Hasta el momento no se han presentado daños	**X**		
16	Pagar los servicios públicos que se generen a raíz de la operación de los equipos	Se cancela periódicamente el valor correspondiente al servicio de energía eléctrica	**X**		
17	Garantizar la seguridad de los equipos de comunicación y demás de propiedad de la Gobernación de Boyacá que permanezcan dentro de las instalaciones objeto de arrendamiento	El espacio donde están ubicados cuenta con encerramiento	**X**		

Firma: _____

Nombre: IRENE DIAZ ERECUA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: VICTOR MANUEL FONSECA ALVAREZ
CONTRATISTA

T: Cumple totalmente las actividades pactadas.

P: Cumple parcialmente las actividades pactadas.

N: No cumplió las actividades pactadas.

Gobernación de Boyacá
Contratación

PUBLICADO
JUAN SEBASTIAN MUÑOZ PEÑA
Fecha: 29/12/2025

Gobernación de Boyacá | Salud

CERTIFICACION DE USO DEL INMUEBLE

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 927- 2025

CERTIFICA QUE

El inmueble ha sido usado para el objeto del contrato 927 – 2025 cuyo objeto es "ARRENDAMIENTO DE PREDIO CERRO MAHOMA PARA ANTENA DE RADIOCOMUNICACIÓN PARA ESTABLECER COMUNICACIÓN BIDIRECCIONAL ENTRE EL CRUEB Y LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD"

Por haber cumplido con todo lo suscrito en el contrato en mención, se puede proceder al pago del periodo del 01 de Octubre y el 31 de diciembre de 2025.

Se expide en Tunja el 20 (veinte) de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

IRENE DIAZ EREGUA
Supervisor del Contrato

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891801940	9	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 17 9 56	TUNJA-BOYACA	7425208	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1835581462	9493041096	E	2025/10/09	2025/10/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$24,993,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (23 Afiliados)						$62,240,439	$10,061,300			$62,240,439	$7,780,800			$63,558,134	$2,532,900			$62,240,439	$1,452,300		$63,558,134	$3,166,500
Centro de Trabajo: RIESGO IV (23 Afiliados)						$62,240,439	$10,061,300			$62,240,439	$7,780,800			$63,558,134	$2,532,900			$62,240,439	$1,452,300		$63,558,134	$3,166,500
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (23 Afiliados)						$62,240,439	$10,061,300			$62,240,439	$7,780,800			$63,558,134	$2,532,900			$62,240,439	$1,452,300		$63,558,134	$3,166,500
1	CC	1049603185	ARAGON DANIELA	230301	30	$3,326,000	$532,200	EPS037	30	$3,326,000	$415,800	CCF10	30	$3,326,000	$133,100	14-4	30	$3,326,000	$81,100	30	$3,326,000	$166,400
2	CC	1049651792	BOHORQUEZ DAVID	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS010	30	$1,600,000	$200,000	CCF10	30	$1,600,000	$64,000	14-4	30	$1,600,000	$69,600	30	$1,600,000	$80,000
3	CC	1002330550	CASTRO LAURA	230301	25	$1,333,334	$213,400	EPS005	25	$1,333,334	$166,700	CCF10	25	$1,333,334	$53,400	14-4	25	$1,333,334	$58,100	25	$1,333,334	$66,800
4	CC	1002330550	CASTRO LAURA	230301	5	$249,017	$39,900	EPS005	5	$249,017	$31,200	CCF10	5	$249,017	$0	14-4	5	$249,017	$0	5	$249,017	$0
5	CC	1049618270	CIPAGAUTA MONICA	230301	30	$1,650,000	$264,000	EPS005	30	$1,650,000	$206,300	CCF10	30	$1,650,000	$66,000	14-4	30	$1,650,000	$8,700	30	$1,650,000	$82,500
6	CC	1049645449	DAZA JUAN	25-14	30	$3,326,000	$532,200	EPS005	30	$3,326,000	$415,800	CCF10	30	$3,326,000	$133,100	14-4	30	$3,326,000	$144,700	30	$3,326,000	$166,400
7	CC	51948449	DIAZ MARIELA	230201	30	$1,569,636	$251,200	EPS002	30	$1,569,636	$196,300	CCF10	30	$1,569,636	$62,800	14-4	30	$1,569,636	$38,300	30	$1,569,636	$78,500
8	CC	1049640787	ESPITIA LIZETH	230301	30	$1,876,000	$300,200	EPS042	30	$1,876,000	$234,500	CCF10	30	$2,522,667	$101,000	14-4	30	$1,876,000	$81,700	30	$2,522,667	$126,200
9	CC	1057575484	EUSCATEGUI JOHAN	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000	CCF10	30	$1,600,000	$64,000	14-4	30	$1,600,000	$8,400	30	$1,600,000	$80,000
10	CC	1049640329	FONSECA MANUEL	25-14	30	$3,620,000	$579,200	EPS002	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	$157,500	30	$3,620,000	$181,000
11	CC	6776541	FONSECA VICTOR	25-14	30	$10,214,000	$1,736,500	EPS005	30	$10,214,000	$1,276,800	CCF10	30	$10,214,000	$408,600	14-4	30	$10,214,000	$53,400	30	$10,214,000	$510,800
12	CC	1049608854	GONZALEZ JUAN	230301	30	$3,620,000	$579,200	EPS002	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	$157,500	30	$3,620,000	$181,000
13	CC	1049620891	HUERTAS KHRISTIAN	230301	30	$1,464,940	$234,400	EPS002	30	$1,464,940	$183,200	CCF10	30	$2,135,968	$85,500	14-4	30	$1,464,940	$63,800	30	$2,135,968	$106,900
14	CC	1054800645	MARTINEZ LADY	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$178,000	CCF10	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$7,500	30	$1,423,500	$71,300
15	CC	7163548	NAJAR SILVINO	25-14	30	$1,929,000	$308,700	EPS002	30	$1,929,000	$241,200	CCF10	30	$1,929,000	$77,200	14-4	30	$1,929,000	$84,000	30	$1,929,000	$96,500
16	CC	1118534946	NIÑO ADRIANA	230301	9	$1,560,000	$249,600	EPS005	9	$1,560,000	$195,000	CCF10	9	$1,560,000	$62,400	14-4	9	$1,560,000	$67,900	9	$1,560,000	$78,000
17	CC	91256929	PABON FABIO	25-14	30	$3,620,000	$579,200	EPS005	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	$18,900	30	$3,620,000	$181,000
18	CC	1056076103	QUINCHO NATALIA	230301	30	$1,650,000	$264,000	EPS041	30	$1,650,000	$206,300	CCF10	30	$1,650,000	$66,000	14-4	30	$1,650,000	$8,700	30	$1,650,000	$82,500
19	CC	1049637195	ROA DAYANA	230301	30	$1,781,990	$285,200	EPS017	30	$1,781,990	$222,800	CCF10	30	$1,781,990	$71,300	14-4	30	$1,781,990	$77,600	30	$1,781,990	$89,200
20	CC	7178980	ROJAS JADUAR	230301	30	$3,620,000	$579,200	EPS005	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	$157,500	30	$3,620,000	$181,000
21	CC	1049637265	RUBIO DEISY	25-14	30	$2,547,022	$407,600	EPS017	30	$2,547,022	$318,400	CCF10	30	$2,547,022	$101,900	14-4	30	$2,547,022	$62,100	30	$2,547,022	$127,500
22	CC	40032021	SAENZ ANGELA	25-14	30	$3,620,000	$579,200	EPS042	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	$18,900	30	$3,620,000	$181,000
23	CC	40038334	SANCHEZ FLOR	25-14	30	$2,520,000	$403,200	EPS037	30	$2,520,000	$315,000	CCF10	30	$2,520,000	$100,800	14-4	30	$2,520,000	$13,200	30	$2,520,000	$126,000
24	CC	40049476	VELASCO MARIA	230301	30	$2,520,000	$403,200	EPS042	30	$2,520,000	$315,000	CCF10	30	$2,520,000	$100,800	14-4	30	$2,520,000	$13,200	30	$2,520,000	$126,000
Total			**Afiliados(23)**			$62,240,439	$10,061,300			$62,240,439	$7,780,800			$63,558,134	$2,532,900			$62,240,439	$1,452,300		$63,558,134	$3,166,500

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891801940	9	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 17 9 56	TUNJA-BOYACA	7425208	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1835581462	9493041096	E	2025/10/09	2025/10/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$24,993,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				23	$10,061,300	$0	$0	$10,061,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	10	$5,609,600	$0	$0	$5,609,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	12	$4,200,500	$0	$0	$4,200,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$251,200	$0	$0	$251,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$1,452,300	$0	$0	$1,452,300
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	23	$1,452,300	$0	$0	$1,452,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$2,532,900	$0	$0	$2,532,900
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	23	$2,532,900	$0	$0	$2,532,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				23	$7,780,800	$0	$0	$7,780,800
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	3	$1,002,000	$0	$0	$1,002,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$541,200	$0	$0	$541,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$730,800	$0	$0	$730,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$384,300	$0	$0	$384,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	$1,525,700	$0	$0	$1,525,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	8	$3,396,800	$0	$0	$3,396,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$1,899,800	$0	$0	$1,899,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	23	$1,899,800	$0	$0	$1,899,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$1,266,700	$0	$0	$1,266,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	23	$1,266,700	$0	$0	$1,266,700
TOTAL				**23**	**$24,993,800**	**$0**	**$0**	**$24,993,800**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891801940	9	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 17 9 56	TUNJA-BOYACA	7425208	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.		Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (24 Afiliados)						$65,859,729	$10,640,500			$65,859,729	$8,233,200			$66,442,281	$2,637,400			$65,859,729	$1,617,100		$66,442,281	$3,297,100
Centro de Trabajo: RIESGO IV (24 Afiliados)						$65,859,729	$10,640,500			$65,859,729	$8,233,200			$66,442,281	$2,637,400			$65,859,729	$1,617,100		$66,442,281	$3,297,100
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (24 Afiliados)						$65,859,729	$10,640,500			$65,859,729	$8,233,200			$66,442,281	$2,637,400			$65,859,729	$1,617,100		$66,442,281	$3,297,100
1	CC	1049603185	ARAGON DANIELA	230301	30	$3,326,000	$532,200	EPS037	30	$3,326,000	$415,800	CCF10	30	$3,326,000	$133,100	14-4	30	$3,326,000	$81,100	30	$3,326,000	$166,400
2	CC	1049651792	BOHORQUEZ DAVID	230301	30	$2,356,364	$377,100	EPS010	30	$2,356,364	$294,600	CCF10	30	$2,356,364	$94,300	14-4	30	$2,356,364	$102,600	30	$2,356,364	$117,900
3	CC	1002330550	CASTRO LAURA	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000	CCF10	30	$1,600,000	$64,000	14-4	30	$1,600,000	$69,600	30	$1,600,000	$80,000
4	CC	1049618270	CIPAGAUTA MONICA	230301	30	$1,650,000	$264,000	EPS005	30	$1,650,000	$206,300	CCF10	30	$1,650,000	$66,000	14-4	30	$1,650,000	$8,700	30	$1,650,000	$82,500
5	CC	1049645449	DAZA JUAN	25-14	30	$3,326,000	$532,200	EPS005	30	$3,326,000	$415,800	CCF10	30	$3,326,000	$133,100	14-4	30	$3,326,000	$144,700	30	$3,326,000	$166,400
6	CC	51948449	DIAZ MARIELA	230201	30	$1,569,636	$251,200	EPS002	30	$1,569,636	$196,300	CCF10	30	$1,569,636	$62,800	14-4	30	$1,569,636	$38,300	30	$1,569,636	$78,500
7	CC	1049640787	ESPITIA LIZETH	230301	8	$496,485	$79,500	EPS042	8	$496,485	$62,100	CCF10	8	$496,485	$19,900	14-4	8	$496,485	$21,600	8	$496,485	$24,900
8	CC	1057575484	EUSCATEGUI JOHAN	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000	CCF10	30	$1,600,000	$64,000	14-4	30	$1,600,000	$8,400	30	$1,600,000	$80,000
9	CC	1049640329	FONSECA MANUEL	25-14	30	$3,620,000	$579,200	EPS005	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	$157,500	30	$3,620,000	$181,000
10	CC	6776541	FONSECA VICTOR	25-14	30	$10,214,000	$1,736,500	EPS005	30	$10,214,000	$1,276,800	CCF10	30	$10,214,000	$408,600	14-4	30	$10,214,000	$53,400	30	$10,214,000	$510,800
11	CC	1049608854	GONZALEZ JUAN	230301	30	$3,620,000	$579,200	EPS002	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	$157,500	30	$3,620,000	$181,000
12	CC	1054800645	MARTINEZ LADY	25-14	19	$901,550	$144,300	EPS041	19	$901,550	$112,700	CCF10	19	$901,550	$36,100	14-4	19	$901,550	$4,800	19	$901,550	$45,200
13	CC	1054800645	MARTINEZ LADY	25-14	11	$521,950	$83,600	EPS041	11	$521,950	$65,300	CCF10	11	$521,950	$0	14-4	11	$521,950	$0	11	$521,950	$0
14	CC	1116799654	MOSQUERA BRALLAN	230301	21	$1,063,793	$170,300	EPS037	21	$1,063,793	$133,000	CCF10	21	$1,063,793	$42,600	14-4	21	$1,063,793	$46,300	21	$1,063,793	$53,300
15	CC	7163548	NAJAR SILVINO	25-14	30	$2,366,533	$378,700	EPS002	30	$2,366,533	$295,900	CCF10	30	$2,366,533	$94,700	14-4	30	$2,366,533	$103,000	30	$2,366,533	$118,400
16	CC	1118534946	NIÑO ADRIANA	230301	30	$5,200,000	$832,000	EPS005	30	$5,200,000	$650,000	CCF10	30	$5,200,000	$208,000	14-4	30	$5,200,000	$226,200	30	$5,200,000	$260,000
17	CC	91256929	PABON FABIO	25-14	30	$3,620,000	$579,200	EPS005	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	$18,900	30	$3,620,000	$181,000
18	CC	1056076103	QUINCHO NATALIA	230301	30	$1,650,000	$264,000	EPS041	30	$1,650,000	$206,300	CCF10	30	$1,650,000	$66,000	14-4	30	$1,650,000	$8,700	30	$1,650,000	$82,500
19	CC	1049619263	REYES JULIA	230301	25	$1,623,515	$259,800	EPS005	25	$1,623,515	$203,000	CCF10	25	$1,623,515	$65,000	14-4	25	$1,623,515	$70,700	25	$1,623,515	$81,300
20	CC	1049637195	ROA DAYANA	230301	11	$676,000	$108,200	EPS017	11	$676,000	$84,500	CCF10	11	$1,258,552	$50,400	14-4	11	$676,000	$29,500	11	$1,258,552	$63,000
21	CC	7178980	ROJAS JADUAR	230301	30	$3,620,000	$579,200	EPS005	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	$157,500	30	$3,620,000	$181,000
22	CC	1049637265	RUBIO DEISY	25-14	30	$2,577,903	$412,500	EPS017	30	$2,577,903	$322,300	CCF10	30	$2,577,903	$103,200	14-4	30	$2,577,903	$62,800	30	$2,577,903	$129,000
23	CC	40032021	SAENZ ANGELA	25-14	30	$3,620,000	$579,200	EPS042	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	$18,900	30	$3,620,000	$181,000
24	CC	40038334	SANCHEZ FLOR	25-14	30	$2,520,000	$403,200	EPS037	30	$2,520,000	$315,000	CCF10	30	$2,520,000	$100,800	14-4	30	$2,520,000	$13,200	30	$2,520,000	$126,000
25	CC	40049476	VELASCO MARIA	230301	30	$2,520,000	$403,200	EPS042	30	$2,520,000	$315,000	CCF10	30	$2,520,000	$100,800	14-4	30	$2,520,000	$13,200	30	$2,520,000	$126,000
Total			**Afiliados(24)**			$65,859,729	$10,640,500			$65,859,729	$8,233,200			$66,442,281	$2,637,400			$65,859,729	$1,617,100		$66,442,281	$3,297,100

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1923254398	9494662486	E	2025/11/12	2025/11/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$26,425,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				24	$10,640,500	$0	$0	$10,640,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	10	$5,684,600	$0	$0	$5,684,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	13	$4,704,700	$0	$0	$4,704,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$251,200	$0	$0	$251,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$1,617,100	$0	$0	$1,617,100
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	24	$1,617,100	$0	$0	$1,617,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$2,637,400	$0	$0	$2,637,400
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	24	$2,637,400	$0	$0	$2,637,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				24	$8,233,200	$0	$0	$8,233,200
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	3	$829,600	$0	$0	$829,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$294,600	$0	$0	$294,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$406,800	$0	$0	$406,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$863,800	$0	$0	$863,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$384,300	$0	$0	$384,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$944,700	$0	$0	$944,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	10	$4,509,400	$0	$0	$4,509,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$1,978,100	$0	$0	$1,978,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	24	$1,978,100	$0	$0	$1,978,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$1,319,000	$0	$0	$1,319,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	24	$1,319,000	$0	$0	$1,319,000
TOTAL				**24**	**$26,425,300**	**$0**	**$0**	**$26,425,300**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891801940	9	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 17 9 56	TUNJA-BOYACA	7425208	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (24 Afiliados)																						**$67,348,223**	**$10,878,600**			**$67,348,223**	**$8,419,400**			**$67,754,890**	**$2,668,000**			**$67,348,223**		**$1,669,400**		**$67,754,890**	**$3,335,400**		**$26,970,800**
Centro de Trabajo: RIESGO IV (24 Afiliados)																						**$67,348,223**	**$10,878,600**			**$67,348,223**	**$8,419,400**			**$67,754,890**	**$2,668,000**			**$67,348,223**		**$1,669,400**		**$67,754,890**	**$3,335,400**		**$26,970,800**
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (24 Afiliados)																						**$67,348,223**	**$10,878,600**			**$67,348,223**	**$8,419,400**			**$67,754,890**	**$2,668,000**			**$67,348,223**		**$1,669,400**		**$67,754,890**	**$3,335,400**		**$26,970,800**
1	CC	1049603185	ARAGON DANIELA																	230301	30	$3,326,000	$532,200	EPS037	30	$3,326,000	$415,800	CCF10	30	$3,326,000	$133,100	14-4	30	$3,326,000	2.436%	$81,100	30	$3,326,000	$166,400	No	$1,328,600
2	CC	1049651792	BOHORQUEZ DAVID									X								230301	30	$1,707,091	$273,200	EPS010	30	$1,707,091	$213,400	CCF10	30	$1,707,091	$68,300	14-4	30	$1,707,091	4.350%	$74,300	30	$1,707,091	$85,500	No	$714,700
3	CC	1002330550	CASTRO LAURA		X															230301	26	$1,386,667	$221,900	EPS005	26	$1,386,667	$173,400	CCF10	26	$1,793,334	$71,800	14-4	26	$1,386,667	4.350%	$60,400	26	$1,793,334	$89,800	No	$617,300
4	CC	1002330550	CASTRO LAURA											X						230301	2	$106,667	$17,100	EPS005	2	$106,667	$13,400	CCF10	2	$106,667	$0	14-4	2	$106,667	0.000%	$0	2	$106,667	$0	No	$30,500
5	CC	1002330550	CASTRO LAURA											X						230301	2	$106,667	$17,100	EPS005	2	$106,667	$13,400	CCF10	2	$106,667	$0	14-4	2	$106,667	0.000%	$0	2	$106,667	$0	No	$30,500
6	CC	1049618270	CIPAGAUTA MONICA																	230301	30	$1,650,000	$264,000	EPS005	30	$1,650,000	$206,300	CCF10	30	$1,650,000	$66,000	14-4	30	$1,650,000	0.522%	$8,700	30	$1,650,000	$82,500	No	$627,500
7	CC	1049645449	DAZA JUAN																	25-14	30	$3,326,000	$532,200	EPS005	30	$3,326,000	$415,800	CCF10	30	$3,326,000	$133,100	14-4	30	$3,326,000	4.350%	$144,700	30	$3,326,000	$166,400	No	$1,392,200
8	CC	51948449	DIAZ MARIELA									X								230201	30	$1,718,832	$275,100	EPS002	30	$1,718,832	$214,900	CCF10	30	$1,718,832	$68,800	14-4	30	$1,718,832	2.436%	$41,900	30	$1,718,832	$86,000	No	$686,700
9	CC	1049640787	ESPITIA LIZETH									X								230301	30	$2,232,364	$357,200	EPS005	30	$2,232,364	$279,100	CCF10	30	$2,232,364	$89,300	14-4	30	$2,232,364	4.350%	$97,200	30	$2,232,364	$111,700	No	$934,500
10	CC	1057575484	EUSCATEGUI JOHAN																	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000	CCF10	30	$1,600,000	$64,000	14-4	30	$1,600,000	0.522%	$8,400	30	$1,600,000	$80,000	No	$608,400
11	CC	1049640329	FONSECA MANUEL																	25-14	30	$3,620,000	$579,200	EPS005	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	4.350%	$157,500	30	$3,620,000	$181,000	No	$1,515,000
12	CC	6776541	FONSECA VICTOR																	25-14	30	$10,214,000	$1,736,500	EPS005	30	$10,214,000	$1,276,800	CCF10	30	$10,214,000	$408,600	14-4	30	$10,214,000	0.522%	$53,400	30	$10,214,000	$510,800	No	$3,986,100
13	CC	1049608854	GONZALEZ JUAN																	230301	30	$3,620,000	$579,200	EPS002	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	4.350%	$157,500	30	$3,620,000	$181,000	No	$1,515,000
14	CC	1002721607	HERNANDEZ MANUELA	X																230201	10	$533,334	$85,400	ESSC24	10	$533,334	$66,700	CCF10	10	$533,334	$21,400	14-4	10	$533,334	4.350%	$23,300	10	$533,334	$26,800	No	$223,600
15	CC	1054800645	MARTINEZ LADY																	25-14	12	$569,400	$91,200	EPS041	12	$569,400	$71,200	CCF10	12	$569,400	$22,800	14-4	12	$569,400	0.522%	$3,000	12	$569,400	$28,500	No	$216,700
16	CC	1054800645	MARTINEZ LADY											X						25-14	18	$854,100	$136,700	EPS041	18	$854,100	$106,800	CCF10	18	$854,100	$0	14-4	18	$854,100	0.000%	$0	18	$854,100	$0	No	$243,500
17	CC	1116799654	MOSQUERA BRALLAN									X								230301	30	$1,733,073	$277,300	EPS037	30	$1,733,073	$216,700	CCF10	30	$1,733,073	$69,400	14-4	30	$1,733,073	4.350%	$75,400	30	$1,733,073	$86,700	No	$725,500
18	CC	7163548	NAJAR SILVINO									X								25-14	30	$2,189,854	$350,400	EPS002	30	$2,189,854	$273,800	CCF10	30	$2,189,854	$87,600	14-4	30	$2,189,854	4.350%	$95,300	30	$2,189,854	$109,500	No	$916,600
19	CC	1118534946	NIÑO ADRIANA																	230301	30	$5,200,000	$832,000	EPS005	30	$5,200,000	$650,000	CCF10	30	$5,200,000	$208,000	14-4	30	$5,200,000	4.350%	$226,200	30	$5,200,000	$260,000	No	$2,176,200
20	CC	91256929	PABON FABIO																	25-14	30	$3,620,000	$579,200	EPS005	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	0.522%	$18,900	30	$3,620,000	$181,000	No	$1,376,400
21	CC	1056076103	QUINCHO NATALIA																	230301	30	$1,650,000	$264,000	EPS041	30	$1,650,000	$206,300	CCF10	30	$1,650,000	$66,000	14-4	30	$1,650,000	0.522%	$8,700	30	$1,650,000	$82,500	No	$627,500
22	CC	1049619263	REYES JULIA																	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000	CCF10	30	$1,600,000	$64,000	14-4	30	$1,600,000	4.350%	$69,600	30	$1,600,000	$80,000	No	$669,600
23	CC	7178980	ROJAS JADUAR																	230301	30	$3,620,000	$579,200	EPS005	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	4.350%	$157,500	30	$3,620,000	$181,000	No	$1,515,000
24	CC	1049637265	RUBIO DEISY									X								25-14	30	$2,504,174	$400,700	EPS017	30	$2,504,174	$313,100	CCF10	30	$2,504,174	$100,200	14-4	30	$2,504,174	2.436%	$61,100	30	$2,504,174	$125,300	No	$1,000,400
25	CC	40032021	SAENZ ANGELA																	25-14	30	$3,620,000	$579,200	EPS042	30	$3,620,000	$452,500	CCF10	30	$3,620,000	$144,800	14-4	30	$3,620,000	0.522%	$18,900	30	$3,620,000	$181,000	No	$1,376,400
26	CC	40038334	SANCHEZ FLOR																	25-14	30	$2,520,000	$403,200	EPS037	30	$2,520,000	$315,000	CCF10	30	$2,520,000	$100,800	14-4	30	$2,520,000	0.522%	$13,200	30	$2,520,000	$126,000	No	$958,200
27	CC	40049476	VELASCO MARIA																	230301	30	$2,520,000	$403,200	EPS042	30	$2,520,000	$315,000	CCF10	30	$2,520,000	$100,800	14-4	30	$2,520,000	0.522%	$13,200	30	$2,520,000	$126,000	No	$958,200
Total			**Afiliados(24)**																			$67,348,223	$10,878,600			$67,348,223	$8,419,400			$67,754,890	$2,668,000			$67,348,223		$1,669,400		$67,754,890	$3,335,400		$26,970,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	1996741658	9496247952	E	2025/12/10	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$26,970,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				24	$10,878,600	$0	$0	$10,878,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	10	$5,644,500	$0	$0	$5,644,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	12	$4,873,600	$0	$0	$4,873,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$360,500	$0	$0	$360,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$1,669,400	$0	$0	$1,669,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	24	$1,669,400	$0	$0	$1,669,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$2,668,000	$0	$0	$2,668,000
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	24	$2,668,000	$0	$0	$2,668,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				24	$8,419,400	$0	$0	$8,419,400
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	2	$767,500	$0	$0	$767,500
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$66,700	$0	$0	$66,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$213,400	$0	$0	$213,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$313,100	$0	$0	$313,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$947,500	$0	$0	$947,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$384,300	$0	$0	$384,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$941,200	$0	$0	$941,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	11	$4,785,700	$0	$0	$4,785,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$2,001,200	$0	$0	$2,001,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	24	$2,001,200	$0	$0	$2,001,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$1,334,200	$0	$0	$1,334,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	24	$1,334,200	$0	$0	$1,334,200
TOTAL				24	$26,970,800	$0	$0	$26,970,800

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-034
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		**FECHA: 24/Jul/2019**

FECHA PRESENTE ACTA	31 DE DICIEMBRE DE 2025		
CONTRATO __X__ CONVENIO _____	No. 927	DE FECHA: 17 DE FEBRERO DE 2025	
OBJETO	ARRENDAMIENTO DE PREDIO CERRO MAHOMA PARA ANTENA DE RADIOCOMUNICACIÓN PARA ESTABLECER COMUNICACIÓN BIDIRECCIONAL ENTRE EL CRUEB Y LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD		
CONTRATISTA	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACÁ		NIT: 891801940-9
	VICTOR MANUEL FONSECA ALVAREZ		C.C: 6.776.541
INTERVENTOR __ SUPERVISOR _X_	IRENE DIAZ EREGUA		C.C: 21.248.967
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 20.007.212,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 20.007.212,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 20.007.212,00		
PLAZO INICIAL	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
PRORROGA N° _____	Tiempo:	De Fecha:	
PRORROGA N° _____	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
FECHA DE INICIACIÓN	17 DE FEBRERO DE 2025		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	NA		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	1 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
RBPP N°	NA		

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:1633 AÑO: 2025, RPC No: _____ AÑO_____,

En las oficinas deLA SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA se reunieron los señores, IRENE DIAZ EREGUA Interventor / Supervisor, y el señor VICTOR MANUEL FONSECA ALVAREZ como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 9493041096 ,9494662486, 9496247952 del mes (es)SEPTIEMBRE, OCTUBRE Y NOVIEMBRE de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amotizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiacion (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o Convenio	$ 20.007.212,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		$ 5.001.803
Valor Total actas pagadas		$ 15.005.409
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		
Sumas iguales	$ 20.007.212,00	$ 20.007.212

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA:

No. CUENTA: 176000065530	BANCO: DAVIVIENDA	AHORROS: X	CORRIENTE:

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre:
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre:
CONTRATISTA

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE

ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)

ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)

ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 3
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-030
ACTA DE LIQUIDACIÓN		FECHA: 21/Oct/2024

FECHA PRESENTE ACTA			
SUMINISTRO__ CONSULTORIA ___ ARRIENDAMIENTO _X__ OBRA ___ COMPRAVENTA ___ COMODATO____ PRESTACION DE SERVICIOS ___		No.	DE FECHA:
OBJETO	ARRENDAMIENTO DE PREDIO CERRO MAHOMA PARA ANTENA DE RADIOCOMUNICACIÓN PARA ESTABLECER COMUNICACIÓN BIDIRECCIONAL ENTRE EL CRUEB Y LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD		
CONTRATISTA	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA		NIT: 891801940-9
	VICTOR MANUEL FONSECA ALVAREZ		C.C: 6.776.541
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	IRENE DIAZ EREGUA		C.C: 21.248.967
VALOR DEL CONTRATO :	$ 20.007.212,00		
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 20.007.212,00		
PLAZO INICIAL	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
PRORROGA N° _____	Tiempo:	De Fecha:	
PRORROGA N° _____	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
FECHA DE INICIACIÓN	17 DE FEBRERO DE 2025		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	31/12/2025		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	01/10/2025 AL 31/12/2025		
RBPP N°			

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:1633 AÑO: 2025 RPC No: _____ AÑO_____.

Los suscritos, JORGE MARIO IBAÑEZ ARANGO, mayor de edad, domiciliado en Tunja, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.7.181.256 deTunja, en su condición de Secretario (a) de Contratación, Delegado para la contratación mediante Decreto N°093 de fecha 01 de febrero de 2019 y que para efectos del presente contrato se denominará el DEPARTAMENTO (quien firma atendiendo el principio de buena fe, previsto en el articulo 83 Constitucional), por una parte y por la otra parte,VICTOR MANUEL FONSECA ALVAREZ, mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.776.541 expedida en Tunja quien obra en calidad de contratista y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, y la señora IRENE DIAZ EREGUA INTERVENTOR / SUPERVISOR, hemos acordado suscribir la presente acta de liquidación de mutuo acuerdo, la cual tiene como soportes los informes presentados por la interventoría y/o supervisión del contrato IRENE DIAZ EREGUA quien certifica que el mismo se efectuó de acuerdo a las especificaciones técnicas, económicas y demás condiciones estipuladas en el contrato para su ejecución, por tanto el suscrito interventor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la (s) planilla (s) N° 9493041096 ,9494662486, 9496247952 de los meses de Septiembre, Octubre y Noviembre de conformidad con la normatividad vigente.

Que el día xxxxx (xx) del mes xxxx de 20XX, para garantizar el cumplimiento del objeto del Contrato y/o Convenio, fue aprobada la Garantía única con los siguientes amparos y vigencias:

ENTIDAD ASEGURADORA	Nº DE LA POLIZA	VIGENCIA		
		CONCEPTO DEL AMPARO	Desde (D/M/A)	Hasta (D/M/A)
	XXXXX	ANTICIPO		
	XXXXX	CUMPLIMIENTO		
	XXXXX	SALARIOS		
	XXXXX	ESTABILIDAD		
	XXXXX	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
	XXXXX	CALIDAD DE LOS BIENES Y SERVICIOS		
	N/A	OTRAS		

NOTA: Para el pago es necesario actualizar la Póliza.

El supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones y cuando a ello hubo lugar, riesgos profesionales, aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amortizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	$ 20.007.212,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		$ 5.001.803,00
Valor Total actas pagadas		$ 15.005.409,00
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		
Sumas iguales	20.007.212,00	20.007.212,00

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

Rendimientos Financieros (si los hubiere) $ 0,00

Reintegrar a la Cuenta Bancaria No. _____ del Banco _____ Departamento de Boyacá

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 176000065530	BANCO:DAVIVIENDA	AHORROS: X	CORRIENTE:

Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

CLAUSULAS: PRIMERA - PAZ Y SALVO: El contratista se declara a Paz y Salvo por todo concepto derivado del Contrato de Arrendamiento No.927 de2025. SEGUNDA – MANIFESTACIÓN: las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia firman los que en ella intervinieron:

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre:
INTERVENTOR

Firma: _____
Nombre:
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre:
SECRETARIO SECTORIAL

Firma: _____
Nombre:
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.