INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR

Resoluciones de aprobación No. 0514 de 1998, 05454 de 2001 y 015124 de 2010
Secretaría de Educación Departamental
Nit. 800127759-1

"Educación Rural para el Desarrollo Integral, Solidario y en Paz"

IDEAR

San Gil, 12 de diciembre de 2025

Señora:
LUZ MIREYA MURILLO DELGADO

Asunto:
Informe de actividades Contrato de Prestación de Servicios de Laboratorio No. 009–2025

Pago Final

Cordial saludo,

En el marco de la ejecución del **contrato de Prestación de servicios de Laboratorio No. 009 - 2025** suscrito entre **CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. ESP** y el **INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL-IDEAR** para el "CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO Y MICROBIOLÓGICO DE LAS MUESTRAS DE AGUA CRUDA Y TRATADA DE LA EMPRESA CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A ESP" me permito relacionar los siguientes documentos para el pago de los análisis que se realizaron en los meses de **ENERO, FEBRERO, MARZO, ABRIL, MAYO, JUNIO, JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** correspondientes al Informe de Actividades del **ACTA DE PAGO FINAL**.

- Factura No. 1111 TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($3.671.800). Que corresponde a los siguientes ítems: 12 análisis agua tratada por valor de $269.300 C/U y 2 análisis de agua cruda por valor de $220.100 C/U.
- Pago de estampillas Recibo No. 2502500828368 por valor de ($80.740)
- Adicional a esto se entregará copia original de los resultados correspondientes a la muestra analizada.

Cualquier información adicional requerida al respecto, será atendida oportunamente.

Atentamente;

ROBINSON POVEDA RIVERA Pbro.
Representante legal

INFORME DE ACTIVIDADES FINAL

No. CONTRATO	009 de 2025	
FECHA DE CONTRATO	23 de enero de 2025	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
CONTRATISTA	INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL -IDEAR	
NIT	800.127.759-1	
REPRESENTANTE LEGAL	ROBINSON POVEDA RIVERA	
IDENTIFICACION	13.702.918 DE Charalá	
OBJETO DEL CONTRATO	"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO Y MICROBIOLÓGICO DE LAS MUESTRAS DE AGUA CRUDA Y TRATADA DE LA EMPRESA CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A ESP"	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	El valor total del contrato es de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($3.671.800)	
VALOR A CANCELAR	TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($3.671.800)	
FORMA DE PAGO	Mediante un único pago, de acuerdo a los servicios prestados al corte del cobro. Previa presentación del informe de actividades y factura, con el visto bueno y recibo a satisfacción por parte del supervisor	
SUPERVISIÓN	LUZ MIREYA MURILLO DELGADO	
ACTA DE PAGO	FINAL	
ALCANCE DEL OBJETO	**CUMPLIÓ SI/NO**	**OBSERVACIONES**
PAQUETE DE ANALISIS PARA AGUA TRATADA: **Análisis Físico Químico:** Alcalinidad Total, Cloro Residual Libre, Cloruros, Color, Turbiedad, Conductividad, Calcio, Magnesio, Dureza Total, Temperatura, Sulfatos	SI	Durante los meses de ENERO, FEBRERO, MARZO, ABRIL, MAYO, JUNIO, JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE y DICIEMBRE se realizaron los respectivos análisis de la calidad del agua a doce (12) muestras de agua tratada, del municipio de Cabrera. Se anexa los informes de

Hierro Total, Nitritos y pH. **Análisis microbiológico:** Coliformes Totales, *E. coli* y Recuento total de Mesófilos.		resultados, con los siguientes códigos de laboratorio: **Paquete Agua Tratada:** A016, A042, A074, A126, A185, A238, A295, A382, A414, A504, A551 y A595.
PAQUETE DE ANALISIS PARA AGUA NATURAL: **Análisis Físico Químico:** Alcalinidad Total, Cloruros, Color, Turbiedad, Conductividad, Dureza Total, Temperatura, Sulfatos, Nitratos, Nitritos y pH. **Análisis microbiológico:** Coliformes Totales, *E. coli.*		En el mes de JUNIO y NOVIEMBRE se realizaron los respectivos análisis de la calidad del agua a dos (2) muestras de agua cruda del municipio de Cabrera. Se anexa los informes de resultados, con los siguientes códigos de laboratorio: **Paquete Agua Cruda:** A237 y A552.

Se anexa factura de venta No. 1111

ROBINSON POVEDA RIVERA Pbro.
Representante Legal IDEAR

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A016

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	28/01/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	10:40 a.m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura	**Fecha del reporte:**	07/02/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	----	----
Olor	Olfativo	----	----	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	----	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	57,58	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	0,60	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	----	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	----	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	9,40	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	2	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	156,8	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	21,46	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	3,13	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	66,43	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	----	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	0,132	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	----	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,001	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	7,55	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	21,8	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	12,11	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	0,81	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	----	Máximo 0,2

RESULTADOS ANALISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	32	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	1	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	20	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	----	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	----	----

INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Via a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A016
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	NIT:	9.002.536.697	
Departamento:	SANTANDER	Fecha de recepción:	28/01/2025	
Municipio:	CABRERA	Hora de recepción:	10:40 a.m.	
Dirección:	//	Clase de agua:	TRATADA	
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	Tipo de muestra:	PUNTUAL	
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura	Fecha del reporte:	07/02/2025	
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	Criterio de aceptación	CONFORME	

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

Paula A Guarin

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

Juana Galvis

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A042

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	20/02/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	09:00 a.m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura	**Fecha del reporte:**	28/02/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	----	----
Olor	Olfativo	----	----	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	----	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	47,98	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	0,87	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	----	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	----	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	13,32	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	8	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	150,6	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	21,46	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	3,13	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	66,43	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	----	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	0,176	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	----	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,001	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	7,16	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	22,6	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	6,07	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	1,38	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	----	Máximo 0,2

RESULTADOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	----	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	----	----

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Vía a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A042
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697	
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	20/02/2025	
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	09:00 a.m.	
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA	
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL	
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura	**Fecha del reporte:**	28/02/2025	
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME	

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

Página 2

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A074

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	11/03/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	01:30 p.m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1212 - Ancianato	**Fecha del reporte:**	20/03/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	——	----
Olor	Olfativo	----	——	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	——	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	49,90	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	1,32	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	14,01	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	8	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	157,4	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	21,46	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	1,45	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	59,49	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	——	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	0,042	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	——	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,022	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	7,33	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	21,6	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^{=}$/L	11,50	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	0,58	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	——	Máximo 0,2

RESULTADOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	——	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	——	----

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Vía a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A074
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.		**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER		**Fecha de recepción:**	11/03/2025
Municipio:	CABRERA		**Hora de recepción:**	01:30 p.m.
Dirección:	//		**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña		**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1212 - Ancianato		**Fecha del reporte:**	20/03/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE		**Criterio de aceptación**	CONFORME

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

Página 2

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A126

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	10/04/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	12:00 m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de cultura	**Fecha del reporte:**	28/04/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	----	----
Olor	Olfativo	----	----	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	----	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	51,82	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	1,46	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	----	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	----	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	17,83	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	5	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	154,3	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	23,05	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	2,65	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	68,42	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	----	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	0,018	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	----	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,001	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	7,53	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	23,3	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	15,11	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	1,22	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	----	Máximo 0,2

RESULTADOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	----	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	----	----

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Vía a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A126
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.		**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER		**Fecha de recepción:**	10/04/2025
Municipio:	CABRERA		**Hora de recepción:**	12:00 m.
Dirección:	//		**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña		**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de cultura		**Fecha del reporte:**	28/04/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE		**Criterio de aceptación**	CONFORME

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A185

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	14/05/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	12:00 m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de cultura	**Fecha del reporte:**	22/05/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	----	----
Olor	Olfativo	----	----	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	----	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	50,86	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	1,29	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	----	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	----	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	13,44	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	5	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	125,1	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	22,26	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	1,93	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	63,46	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	----	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	0,072	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	----	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,004	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	7,54	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	20,6	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	15,83	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	0,93	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	----	Máximo 0,2

RESULTADOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	----	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	----	----

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Vía a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A185
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.		**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER		**Fecha de recepción:**	14/05/2025
Municipio:	CABRERA		**Hora de recepción:**	12:00 m.
Dirección:	//		**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña		**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de cultura		**Fecha del reporte:**	22/05/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE		**Criterio de aceptación**	CONFORME

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

Paula A. Guarin

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

Juliana Galvis

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

Página 2

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A237

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	11/06/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	12:00 p.m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	NATURAL
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Represa El Esperanza	**Fecha del reporte:**	20/06/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	——	----
Olor	Olfativo	----	——	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	——	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	1,20	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	5,43	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	222	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	9,10	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	——	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	——	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	3,63	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	——	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	——	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	<1,00	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,000	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	6,90	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	23,8	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	<1,00	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	27,0	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	——	Máximo 0,2

RESULTADOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	32.000	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	8.000	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	——	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	——	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	——	----

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Vía a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A237
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.		**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER		**Fecha de recepción:**	11/06/2025
Municipio:	CABRERA		**Hora de recepción:**	12:00 p.m.
Dirección:	//		**Clase de agua:**	NATURAL
Fuente:	Acueducto Pie de Peña		**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Represa El Esperanza		**Fecha del reporte:**	20/06/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE		**Criterio de aceptación**	CONFORME

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A238

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	11/06/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	12:00 p.m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de cultura	**Fecha del reporte:**	20/06/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	——	----
Olor	Olfativo	----	——	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	——	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	30,71	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	0,73	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	10,87	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	17	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	112,4	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	12,42	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	1,65	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	37,77	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	——	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	0,057	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	——	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,001	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	6,66	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	27,8	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	1,08	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	2,06	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	——	Máximo 0,2

RESULTADOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	——	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	——	----

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Vía a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A238
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697	
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	11/06/2025	
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	12:00 p.m.	
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA	
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL	
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de cultura	**Fecha del reporte:**	20/06/2025	
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME	

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A295

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	10/07/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	08:10 a.m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de cultura	**Fecha del reporte:**	18/07/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	——	----
Olor	Olfativo	----	——	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	——	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	60,46	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	1,93	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	9,19	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	0	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	118,4	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	23,68	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	3,30	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	72,64	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	——	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	0,141	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	——	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,018	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	7,49	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	21,6	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	11,21	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	1,24	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	——	Máximo 0,2

RESULTADOS ANALISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	——	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	——	----

Página 1

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Via a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A295
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.		**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER		**Fecha de recepción:**	10/07/2025
Municipio:	CABRERA		**Hora de recepción:**	08:10 a.m.
Dirección:	//		**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña		**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de cultura		**Fecha del reporte:**	18/07/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE		**Criterio de aceptación**	CONFORME

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

Paula A Guarin

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

Juliana Galvis

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

Página 2

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A382

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	21/08/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	08:45 a.m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura	**Fecha del reporte:**	02/09/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	——	----
Olor	Olfativo	----	——	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	——	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	54,32	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	0,64	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	10,08	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	15	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	178,0	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	27,17	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	1,65	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	74,58	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	——	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	0,123	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	——	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,018	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	7,37	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	20,5	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	17,22	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	1,89	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	——	Máximo 0,2

RESULTADOS ANALISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	——	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	——	----

Página 1

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Vía a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A382
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.		**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER		**Fecha de recepción:**	21/08/2025
Municipio:	CABRERA		**Hora de recepción:**	08:45 a.m.
Dirección:	//		**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña		**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura		**Fecha del reporte:**	02/09/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE		**Criterio de aceptación**	CONFORME

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A414

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	10/09/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	09:00 a.m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura	**Fecha del reporte:**	19/09/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	——	----
Olor	Olfativo	----	——	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	——	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	68,52	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	0,61	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	9,19	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	15	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	212,5	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	30,28	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	2,12	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	84,26	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	——	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	0,001	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	——	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,006	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	6,48	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	23,2	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	18,58	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	1,45	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	——	Máximo 0,2

RESULTADOS ANALISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	——	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	——	----

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Vía a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A414
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.		**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER		**Fecha de recepción:**	10/09/2025
Municipio:	CABRERA		**Hora de recepción:**	09:00 a.m.
Dirección:	//		**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña		**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura		**Fecha del reporte:**	19/09/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE		**Criterio de aceptación**	CONFORME

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

Paula A. Guarin

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

Juliana Galvis

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

Página 2

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A504

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	16/10/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	11:50 a.m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura	**Fecha del reporte:**	30/10/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	----	----
Olor	Olfativo	----	----	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	----	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	42,59	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	0,69	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	----	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	----	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	7,02	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	7	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	170,8	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	23,29	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	2,12	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	66,83	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	----	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	0,001	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	----	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,000	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	7,84	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	20,8	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	18,46	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	1,19	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	----	Máximo 0,2

RESULTADOS ANALISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	----	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	----	----

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Vía a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A504
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697	
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	16/10/2025	
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	11:50 a.m.	
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA	
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL	
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura	**Fecha del reporte:**	30/10/2025	
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME	

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

Página 2

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A551

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	12/11/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	11:30 a.m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura	**Fecha del reporte:**	24/11/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	——	----
Olor	Olfativo	----	——	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	——	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	51,85	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	0,42	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	8,40	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	22	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	152,2	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	24,98	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	1,84	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	69,87	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	——	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	0,084	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	——	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,000	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	7,60	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	21,1	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	17,52	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	2,43	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	——	Máximo 0,2

RESULTADOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	——	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	——	----

Página 1

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Vía a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A551
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.		**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER		**Fecha de recepción:**	12/11/2025
Municipio:	CABRERA		**Hora de recepción:**	11:30 a.m.
Dirección:	//		**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña		**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura		**Fecha del reporte:**	24/11/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE		**Criterio de aceptación**	CONFORME

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

Paula A. Guarin

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

Juliana Galvis

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

Página 2

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A552

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	12/11/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	11:30 a.m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	NATURAL
Fuente:	Quebrada Chirigua	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Quebrada Chirigua	**Fecha del reporte:**	24/11/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	——	----
Olor	Olfativo	----	——	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	——	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	23,46	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	0,00	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	15	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	49,50	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	——	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	——	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	27,38	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	——	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	——	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	<1,00	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,004	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	6,82	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	20,2	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	<1,00	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	1,80	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	——	Máximo 0,2

RESULTADOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	4.000	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	1.000	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	——	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	——	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	——	----

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Vía a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A552
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.		**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER		**Fecha de recepción:**	12/11/2025
Municipio:	CABRERA		**Hora de recepción:**	11:30 a.m.
Dirección:	//		**Clase de agua:**	NATURAL
Fuente:	Quebrada Chirigua		**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Quebrada Chirigua		**Fecha del reporte:**	24/11/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE		**Criterio de aceptación**	CONFORME

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1
LABORATORIO PENAFLOR
Km. 3 Vía a Bucaramanga
Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

LABORATORIO **PEÑAFLOR**
IDEAR Nit. 800.127.759-1

DATOS SOBRE LA MUESTRA	Código Laboratorio:	A595

Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	1/12/2025
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	02:30 p.m.
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura	**Fecha del reporte:**	15/12/2025
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME

RESULTADOS ANÁLISIS FISICO-QUÍMICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Transparencia	Visual	----	——	----
Olor	Olfativo	----	——	Aceptable
Materias Flotantes	Visual	----	——	Ausentes
Alcalinidad Total	Volumétrica – Potenciométrica	mg $CaCO_3$/L	53,80	Máximo 200
Cloro Residual Libre	Colorimétrica	mg Cl_2/L	0,58	0,3 - 2,0
Cloro Total	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloro Combinado	Colorimétrica	mg Cl_2/L	——	----
Cloruros	Volumétrica – $AgNO_3$	mg Cl^-/L	10,18	Máximo 250
Color Aparente	Colorimétrica	UPC	18	Máximo 15
Conductividad	Potenciométrica	µS/cm	138,90	Máximo 1000
Calcio	Volumétrica – EDTA	mg Ca/L	——	Máximo 60
Magnesio	Calculado	mg Mg/L	——	Máximo 36
Dureza Total	Volumétrica – EDTA	mg $CaCO_3$/L	70,81	Máximo 300
Fosfatos	Colorimétrica	mg PO_4/L	——	Máximo 0,5
Hierro Total	Colorimétrica	mg Fe/L	——	Máximo 0,3
Nitratos	Colorimétrica	mg NO_3/L	<1,00	Máximo 10
Nitritos	Colorimétrica	mg NO_2/L	0,007	Máximo 0,1
pH	Potenciométrica	Und. pH	8,12	6,5- 9,0
Temperatura	Potenciométrica	°Celcius	20,6	----
Sulfatos	Turbidimétrica	mg $SO_4^=$/L	13,93	Máximo 250
Turbiedad	Nefelométrica	NTU	2,15	Máximo 2
Aluminio	Colorimétrica	mg Al^{3+}/L	——	Máximo 0,2

RESULTADOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS

PARÁMETRO	TÉCNICA	UNIDADES	RESULTADO	REFERENCIA
Coliformes Termotolerantes	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Escherichia Coli	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	0
Aerobios Mesófilos	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	0	Máximo 100
Heterótrofos	Vertido en plata	UFC/1 ml	——	----
Pseudomona aeruginosa	Filtración por Membrana	UFC/100 ml	——	----

Página 1

INSTITUTO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO RURAL
IDEAR
NIT. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR
IDEAR Nit. 800.127.759-1

LABORATORIO PEÑAFLOR

Km. 3 Vía a Bucaramanga

Telefax : (97) 7235032
San Gil, Santander

DATOS SOBRE LA MUESTRA			Código Laboratorio:	A595
Cliente:	CABRERANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.	**NIT:**	9.002.536.697	
Departamento:	SANTANDER	**Fecha de recepción:**	01/12/2025	
Municipio:	CABRERA	**Hora de recepción:**	02:30 p.m.	
Dirección:	//	**Clase de agua:**	TRATADA	
Fuente:	Acueducto Pie de Peña	**Tipo de muestra:**	PUNTUAL	
Sitio de toma:	Punto 1213 - Casa de la cultura	**Fecha del reporte:**	15/12/2025	
Responsable del muestreo	EL CLIENTE	**Criterio de aceptación**	CONFORME	

Observaciones:	El valor de referencia se toma de la Resolución 2115 del 22 de junio de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial establecida para la calidad del agua para el Consumo Humano.

Nota	Cuando el cliente es quien realiza la toma de muestra, el laboratorio procede al análisis adjudicando al cliente la responsabilidad en la representatividad de los resultados, ya que estos van acorde a las condiciones de toma de la muestra **"CLÁUSULA 2 - Acuerdo de trabajo: LASP-G-RP-F01".** Prohibida la reproducción parcial o total de este documento. La información y muestra es sumunistrada por el cliente.

Paula A Guarin

PAULA ANDREA GUARIN GUIO
Químico. Matricula Profesional PQ-07481
Director de Laboratorio

Juliana Galvis

YULY JULIANA GALVIS CURUBO
Microbióloga Industrial
Director de Calidad

Laboratorio Peñaflor "Ciencia para el desarrollo Rural de la región"

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800127759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:		SAN GIL DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO:	7242543
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instituciones especiales oficiales.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7959527517**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1333636677

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 272.000
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 752.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 344.800
		SUBTOTAL:	4	**$ 1.368.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 587.500
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 212.500
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 269.400
		SUBTOTAL:	4	**$ 1.069.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	4	$ 369.900
		SUBTOTAL:	4	**$ 369.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	4	$ 257.500
		SUBTOTAL:	4	**$ 257.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	4	$ 185.000
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	4	$ 277.300
		SUBTOTAL:		**$ 462.300**

VALOR SIN MORA:	$ 3.527.900
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 3.527.900

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	800127759
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
CIUDAD/MUNICIPIO	SAN GIL	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO	7242543
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	6-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Instituciones especiales oficiales
FORMA DE PRESENTACION	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		7959527517	TIPO DE PLANILLA				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	marzo AÑO	2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN			1333638677

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 344.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 344.800	$ 0	$ 344.800
230201	230201 PROTECCION	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 752.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 752.000	$ 0	$ 752.000
SUBTOTALES:										**$ 1.368.800**	**$ 0**	**$ 1.368.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 587.500
EPS010	C.A SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 269.400
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 1.069.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.069.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	4		$ 0	$ 0			$ 257.500	$ 257.500	$ 0	$ 0	$ 257.500
SUBTOTALES:									**$ 257.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 257.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	4	$ 369.900	$ 0	$ 369.900
SUBTOTALES:			**$ 369.900**	**$ 0**	**$ 369.900**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PA/CBF	PA/CBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	4	$ 277.300	$ 0	$ 277.300
PASENA	PASENA - SENA	4	$ 185.000	$ 0	$ 185.000
SUBTOTALES:			**$ 462.300**	**$ 0**	**$ 462.300**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE												NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES									
																												PENSIÓN								SALUD								ARP																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1098753614	GUARIN RUIZ PAULA ANDREA	DEPEND		$ 2.155.000	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.155.000	$ 344.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 344.800	C.A SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.155.000	$ 269.400	$ 0	$ 269.400	14-11 ARL SURA	30	$ 2.155.000	2	$ 93.500	30	$ 2.615.931	CCF39-CAJASAN	$ 104.700	$ 52.400	$ 78.500	$ 0	$ 0
2	CC 1100988983	CALVIS CURUPUO CULY JULIANA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO																	230201 PROTECCION	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 ARL SURA	30	$ 1.700.000	2	$ 74.000	30	$ 1.813.333	CCF39-CAJASAN	$ 72.600	$ 36.300	$ 54.400	$ 0	$ 0
3	CC 1100975071	BUSTOS MANTILLA DAISY SOFIA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 ARL SURA	30	$ 1.700.000	2	$ 74.000	30	$ 1.813.333	CCF39-CAJASAN	$ 72.600	$ 36.300	$ 54.400	$ 0	$ 0
4	CC 13702918	POVEDA RIVERA ROBINSON	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.000.000	$ 375.000	$ 0	$ 375.000	14-11 ARL SURA	30	$ 3.000.000	1	$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 3.527.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800127759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO:	7242543
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instituciones especiales oficiales.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7964124161**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1387280492

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 272.000
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 752.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 344.800
		SUBTOTAL:	4	**$ 1.368.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 587.500
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 212.500
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 269.400
		SUBTOTAL:	4	**$ 1.069.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	4	$ 342.200
		SUBTOTAL:	4	**$ 342.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	4	$ 257.500
		SUBTOTAL:	4	**$ 257.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	4	$ 171.100
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	4	$ 256.700
		SUBTOTAL:		**$ 427.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.465.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.465.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	800127759
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
CIUDAD/MUNICIPIO	SAN GIL	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO	7242543
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Instituciones especiales oficiales
FORMA DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1 MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		7964124161	TIPO DE PLANILLA		E EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES abril AÑO	2025
DIAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/04/04	NÚMERO AUTORIZACION		1367260492

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	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 752.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 752.000	$ 0	$ 0	$ 752.000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 344.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 344.800	$ 0	$ 0	$ 344.800
230201	230201-PROTECCION	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 1.368.800**	**$ 0**		**$ 1.368.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
EPS005	EPS005-SANITAS S A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 587.500
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 269.400
SUBTOTALES:													**$ 1.069.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.069.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP 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	$ 257.500	$ 257.500	$ 0	$ 0	$ 257.500
SUBTOTALES:									**$ 257.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 257.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	4	$ 342.200	$ 0	$ 342.200
SUBTOTALES:			**$ 342.200**	**$ 0**	**$ 342.200**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PA/CBF	PA/CBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	4	$ 256.700	$ 0	$ 256.700
PASENA	PASENA - SENA	4	$ 171.100	$ 0	$ 171.100
SUBTOTALES:			**$ 427.800**	**$ 0**	**$ 427.800**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RÉGIMEN TRIBUTARIA
1	CC 1098753614	DUARTE DIAZ PAULA ANDREA	DEPEND		$ 2.155.000	FIJO			NO
2	CC 1100850950	CALVIS DURAN JULY JOANA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO
3	CC 1100750178	BUSTOS MANTILLA DAISY NICOL	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO
4	CC 1370291	POVEDA RIVERA ROBINSON	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			NO

NOVEDADES Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DPD	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	
2																	
3																	
4																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 2.155.000	$ 344.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 344.800
2	230201-PROTECCION	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000
3	25-14-COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000
4	25-14-COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.155.000	$ 269.400	$ 0	$ 269.400
2	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500
3	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500
4	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.000.000	$ 375.000	$ 0	$ 375.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 ARL SURA	30	$ 2.155.000	2	$ 93.500
2	14-11 ARL SURA	30	$ 1.700.000	2	$ 74.000
3	14-11 ARL SURA	30	$ 1.700.000	2	$ 74.000
4	14-11 ARL SURA	30	$ 3.000.000	1	$ 15.700

PARAFISCALES Nº	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	$ 2.155.000	CCF39-CAJASAN	$ 86.200	$ 43.100	$ 64.700	$ 0	$ 0
2	$ 1.700.000	CCF39-CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
3	$ 1.700.000	CCF39-CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
4	$ 3.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 3.465.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800127759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
CIUDAD/MUNICIPIO:		SAN GIL DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO:	7242543
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instituciones especiales oficiales.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7969312330**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1459224029	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 272.000
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 752.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 572.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.596.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 587.500
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 212.500
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 269.400
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.247.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 399.200
		SUBTOTAL:	5	**$ 399.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	5	$ 319.500
		SUBTOTAL:	5	**$ 319.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	5	$ 199.600
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	5	$ 299.500
		SUBTOTAL:		**$ 499.100**

VALOR SIN MORA:	$ 4.061.800
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 4.061.800

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	800127759
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
CIUDAD/MUNICIPIO	SAN GIL	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO	7242543
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	6-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Instituciones especiales oficiales
FORMA DE PRESENTACION	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			7969312330	TIPO DE PLANILLA			E EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mayo	AÑO 2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN			1459224029

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 572.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 572.600	$ 0	$ 572.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 752.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 752.000	$ 0	$ 752.000
230201	230201- PROTECCION	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 1.596.600**	**$ 0**	**$ 1.596.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 269.400
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
EPS005	EPS005 SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 587.500
SUBTOTALES:													**$ 1.247.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.247.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 319.500	$ 319.500	$ 0	$ 0	$ 319.500
SUBTOTALES:									**$ 319.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 319.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 399.200	$ 0	$ 399.200
SUBTOTALES:			**$ 399.200**	**$ 0**	**$ 399.200**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PA/CBF	PA/CBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	5	$ 299.500	$ 0	$ 299.500
PASENA	PASENA - SENA	5	$ 199.600	$ 0	$ 199.600
SUBTOTALES:			**$ 499.100**	**$ 0**	**$ 499.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	PENSIONADO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	EXONERADA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS FSP SUBSISTENCIA	APORTES VOLUNTARIOS FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098783301	GUARIN DUEÑAS PAULA ANDREA	DEPEND		$ 2.155.000	FIJO				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.155.000	$ 344.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 344.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.155.000	$ 269.400	$ 0	$ 269.400	14-11 ARL SURA	30	$ 2.155.000	2	$ 93.600	30	$ 2.155.000	CCF39-CAJASAN	$ 86.200	$ 43.100	$ 64.700	$ 0	$ 0
2	CC 1100965997	RIOS REYES DANIELA FERNANDA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 ARL SURA	30	$ 1.423.500	4	$ 62.000	30	$ 1.423.500	CCF39-CAJASAN	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
3	CC 1100999999	GALVIS CURUBO YULY JUANA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 ARL SURA	30	$ 1.700.000	2	$ 74.000	30	$ 1.700.000	CCF39-CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
4	CC 1103875071	MANTILLA BARBY ROCIO	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 ARL SURA	30	$ 1.700.000	2	$ 74.000	30	$ 1.700.000	CCF39-CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
5	CC 1370291	POVEDA RIVERA ROBINSON	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.000.000	$ 375.000	$ 0	$ 375.000	14-11 ARL SURA	30	$ 3.000.000	1	$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.061.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800127759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO:	7242543
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instituciones especiales oficiales.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7972863313**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1513783480

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 272.000
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 752.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 572.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.596.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 587.500
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 212.500
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 269.400
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.247.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 399.200
		SUBTOTAL:	5	**$ 399.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	5	$ 319.500
		SUBTOTAL:	5	**$ 319.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	5	$ 199.600
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	5	$ 299.500
		SUBTOTAL:		**$ 499.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.061.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.061.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	800127759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
CIUDAD/MUNICIPIO	SAN GIL	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO	7242543
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	6-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Instituciones especiales oficiales
FORMA DE PRESENTACION	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			7972863313	TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	junio	AÑO 2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/05/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN			1513783480

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 572.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 572.600	$ 0	$ 572.600
230201	230201-PROTECCION	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
25-14	25-14-COLPENSIONES	2	$ 752.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 752.000	$ 0	$ 752.000
SUBTOTALES:										**$ 1.596.600**	**$ 0**	**$ 1.596.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 269.400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 587.500
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 1.247.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.247.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 319.500	$ 319.500	$ 0	$ 0	$ 319.500
SUBTOTALES:									**$ 319.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 319.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 399.200	$ 0	$ 399.200
SUBTOTALES:			**$ 399.200**	**$ 0**	**$ 399.200**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	5	$ 299.500	$ 0	$ 299.500
PASENA	PASENA - SENA	5	$ 199.600	$ 0	$ 199.600
SUBTOTALES:			**$ 499.100**	**$ 0**	**$ 499.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COL.EXTRANJERO	EXTRANJERO	SENA-ICBF-CCF TARIFA PLENA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098753514	GUARIN RUIZ PAULA ANDREA	DEPEND		$ 2.155.000	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.155.000	$ 344.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 344.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.155.000	$ 269.400	$ 0	$ 269.400	14-11 ARL SURA	30	$ 2.155.000	4	$ 93.600	30	$ 2.155.000	CCF39-CAJASAN	$ 86.200	$ 43.100	$ 64.700	$ 0	$ 0
2	CC 1100965987	RIOS REYES DANIELA ERASANGA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 ARL SURA	30	$ 1.423.500	4	$ 62.000	30	$ 1.423.500	CCF39-CAJASAN	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
3	CC 1100986959	GALVIS CURUBO YULY JAIMAN	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 ARL SURA	30	$ 1.700.000	4	$ 74.000	30	$ 1.700.000	CCF39-CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
4	CC 1100975071	BUITRON MANTILLA DANY ROCIO	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO																	25-14-COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 ARL SURA	30	$ 1.700.000	4	$ 74.000	30	$ 1.700.000	CCF39-CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
5	CC 1370215	POVEDA RIVERA ROBINSON	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			NO																	25-14-COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.000.000	$ 375.000	$ 0	$ 375.000	14-11 ARL SURA	30	$ 3.000.000	1	$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 4.061.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800127759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO:	7242543
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instituciones especiales oficiales.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7976693110**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1584400709

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 319.100
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.137.700
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 641.200
		SUBTOTAL:	7	**$ 2.098.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3	$ 746.400
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 213.600
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 391.800
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 287.400
		SUBTOTAL:	7	**$ 1.639.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	7	$ 510.700
		SUBTOTAL:	7	**$ 510.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 695.100
		SUBTOTAL:	7	**$ 695.100**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	7	$ 255.400
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	7	$ 383.200
		SUBTOTAL:		**$ 638.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 5.581.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 5.581.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	800127759
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR SANTANDER
CIUDAD/MUNICIPIO	SAN GIL	DEPARTAMENTO	
DIRECCIÓN	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO	7242543
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	6-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Instituciones especiales oficiales
FORMA DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			7976693110	TIPO DE PLANILLA			E EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio	AÑO 2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/06/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN			1584400709

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
230301	230301-PORVENIR	2	$ 641.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 641.200	$ 0	$ 641.200
230201	230201- PROTECCIÓN	1	$ 319.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 319.100	$ 0	$ 319.100
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.137.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.137.700	$ 0	$ 1.137.700
SUBTOTALES										**$ 2.098.000**	**$ 0**	**$ 2.098.000**

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 287.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 287.400	$ 0	$ 0	$ 287.400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 391.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 391.800	$ 0	$ 0	$ 391.800
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 213.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 213.600	$ 0	$ 0	$ 213.600
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 746.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 746.400	$ 0	$ 0	$ 746.400
SUBTOTALES													**$ 1.639.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.639.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP 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	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 695.100	$ 695.100	$ 0	$ 0	$ 695.100
SUBTOTALES									**$ 695.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 695.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	7	$ 510.700	$ 0	$ 510.700
SUBTOTALES			**$ 510.700**	**$ 0**	**$ 510.700**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	7	$ 383.200	$ 0	$ 383.200
PASENA	PASENA - SENA	7	$ 255.400	$ 0	$ 255.400
SUBTOTALES			**$ 638.600**	**$ 0**	**$ 638.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EN EXTERIOR | EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN | RESIDENTE FISCAL EN COLOMBIA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | IRL | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | SEGURIDAD SOCIAL | PENSIÓN ADMIN | PENSIÓN DIAS COT | PENSIÓN IBC | PENSIÓN COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | PENSIÓN TOTAL APORTE | SALUD ADMIN | SALUD DIAS COT | SALUD IBC | SALUD COTIZACIÓN | SALUD VALOR ADRES | SALUD TOTAL APORTE | ARP ADMIN | ARP DIAS COT | ARP IBC | ARP CENTRO DE TRABAJO | ARP TOTAL APORTE | PARAFISCALES DIAS COT | PARAFISCALES IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800127759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO:	7242543
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instituciones especiales oficiales.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7980913176**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/07/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1666127197

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 303.900
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 964.600
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 649.000
		SUBTOTAL:	7	**$ 1.917.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3	$ 670.600
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	2	$ 284.800
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 237.400
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 305.300
		SUBTOTAL:	7	**$ 1.498.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	7	$ 474.800
		SUBTOTAL:	7	**$ 474.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 624.700
		SUBTOTAL:	7	**$ 624.700**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	7	$ 237.500
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	7	$ 356.300
		SUBTOTAL:		**$ 593.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 5.108.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 5.108.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	800127759
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
CIUDAD/MUNICIPIO	SAN GIL	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO	7242543
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	6-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Instituciones especiales oficiales.
FORMA DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA			7980913176	TIPO DE PLANILLA			E EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	agosto	AÑO 2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/07/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN			1666127197

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCION	1	$ 303.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.900	$ 0	$ 303.900
25-14	25-14-COLPENSIONES	4	$ 904.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 964.600	$ 0	$ 964.600
230301	230301-PORVENIR	2	$ 649.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 649.000	$ 0	$ 649.000
SUBTOTALES:										**$ 1.917.300**	**$ 0**	**$ 1.917.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 237.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.400	$ 0	$ 0	$ 237.400
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 305.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 305.300	$ 0	$ 0	$ 305.300
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 670.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 670.600	$ 0	$ 0	$ 670.600
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 284.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.800	$ 0	$ 0	$ 284.800
SUBTOTALES:													**$ 1.498.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.498.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 624.700	$ 624.700	$ 0	$ 0	$ 624.700
SUBTOTALES:									**$ 624.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 624.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	7	$ 474.800	$ 0	$ 474.800
SUBTOTALES:			**$ 474.800**	**$ 0**	**$ 474.800**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	7	$ 356.300	$ 0	$ 356.300
PASENA	PASENA - SENA	7	$ 237.500	$ 0	$ 237.500
SUBTOTALES:			**$ 593.800**	**$ 0**	**$ 593.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		ICBF	ESAP	MINCDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1007438587	BERNAL VASQUEZ KILENE NATALY	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO		12						01-12									25-14 COLPENSIONES	12	$ 664.300	$ 106.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 106.300	NUEVA EPS CM	12	$ 664.300	$ 83.100	$ 0	$ 83.100	14-11 - ARL SURA	12	$ 664.300	4	$ 46.300	12	$ 723.613	CCF39 - CAJASAN	$ 29.000	$ 14.500	$ 21.800	$ 0	$ 0
2	CC 1098753614	DURAN QUIROGA PAULA ANDREA	DEPEND		$ 2.196.000	FIJO			NO								01-30									230301 - PORVENIR	30	$ 2.442.333	$ 390.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 390.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.442.333	$ 305.300	$ 0	$ 305.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.442.333	4	$ 170.000	30	$ 2.442.333	CCF39 - CAJASAN	$ 97.700	$ 48.900	$ 73.300	$ 0	$ 0
3	CC 1100865987	RIOS REYES DANIELA LEXANDRA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO								01-30									230301 - PORVENIR	28	$ 1.516.400	$ 243.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.000	NUEVA EPS CM	28	$ 1.516.400	$ 189.800	$ 0	$ 189.800	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.516.400		$ 105.700	28	$ 1.516.400	CCF39 - CAJASAN	$ 60.800	$ 30.400	$ 45.600	$ 0	$ 0
4	CC 1100865067	RIOS REYES DANIELA LORENA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO												14-15					230301 - PORVENIR	2	$ 84.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	NUEVA EPS CM	2	$ 84.900	$ 11.900	$ 0	$ 11.900	14-11 - ARL SURA	2	$ 84.900	4	$ 0	2	$ 84.900	CCF39 - CAJASAN	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1100866062	ORTIZ RIOS JUAN SEBASTIAN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO		12						01-12									25-14 COLPENSIONES	12	$ 664.300	$ 106.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 106.300	EPS005-SANITAS S.A.	12	$ 664.300	$ 83.100	$ 0	$ 83.100	14-11 - ARL SURA	12	$ 664.300	4	$ 46.300	12	$ 723.613	CCF39 - CAJASAN	$ 29.000	$ 14.500	$ 21.800	$ 0	$ 0
6	CC 1100869340	SALAS CURIBOCA YULY JULIANA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO												28-31					230201 - PROTECCION	3	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	EPS037 - NUEVA EPS	3	$ 142.350	$ 17.800	$ 0	$ 17.800	14-11 - ARL SURA	3	$ 142.350	4	$ 0	3	$ 142.350	CCF39 - CAJASAN	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1100869355	SALAS CURIBOCA YULY JULIANA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO								01-30									230201 - PROTECCION	27	$ 1.756.667	$ 281.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.100	EPS037 - NUEVA EPS	27	$ 1.756.667	$ 219.600	$ 0	$ 219.600	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.756.667	4	$ 122.300	27	$ 1.756.667	CCF39 - CAJASAN	$ 70.300	$ 35.200	$ 52.800	$ 0	$ 0
8	CC 1100975071	BUSTOS MANTILLA DAISY ROCIO	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.000	4	$ 118.400	30	$ 1.700.000	CCF39 - CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
9	CC 1370291?	POVEDA RIVERA ROBINSON	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.000.000	$ 375.000	$ 0	$ 375.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.000.000	1	$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF39 - CAJASAN	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 5.108.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800127759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
CIUDAD/MUNICIPIO:		SAN GIL DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:		CARRERA 9 # 12-42 TELÉFONO:	7242543
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instituciones especiales oficiales.
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7980990847**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1735987107

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 279.800
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 753.800
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 583.400
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.617.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 588.900
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.600
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 277.900
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.263.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 404.400
		SUBTOTAL:	5	**$ 404.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	5	$ 503.700
		SUBTOTAL:	5	**$ 503.700**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	5	$ 202.300
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	5	$ 303.400
		SUBTOTAL:		**$ 505.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.294.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.294.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	800127759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
CIUDAD/MUNICIPIO	SAN GIL	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CARRERA 8 # 12-42	TELÉFONO	7242543
TIPO APORTANTE	01 EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	6-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Instituciones especiales oficiales
FORMA DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			7980990847	TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	septiembre	AÑO 2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/09/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN			1735987107

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 753.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 753.800	$ 0	$ 753.800
230201	230201- PROTECCIÓN	1	$ 279.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 279.800	$ 0	$ 279.800
230301	230301-PORVENIR	2	$ 583.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 583.400	$ 0	$ 583.400
SUBTOTALES:										**$ 1.617.000**	**$ 0**	**$ 1.617.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 588.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 588.900	$ 0	$ 0	$ 588.900
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.600	$ 0	$ 0	$ 218.600
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 277.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277.900	$ 0	$ 0	$ 277.900
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 1.263.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.263.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 503.700	$ 503.700	$ 0	$ 0	$ 503.700
SUBTOTALES:									**$ 503.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 503.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 404.400	$ 0	$ 404.400
SUBTOTALES:			**$ 404.400**	**$ 0**	**$ 404.400**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	5	$ 303.400	$ 0	$ 303.400
PASENA	PASENA - SENA	5	$ 202.300	$ 0	$ 202.300
SUBTOTALES:			**$ 505.700**	**$ 0**	**$ 505.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																								PENSIÓN							SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DIAS	DIAS	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1098753014	DUARTE DUQUE PAULA ANDREA	DEPEND		$ 2.155.000	FIJO		NO										20-30							230301-PORVENIR	30	$ 2.222.461	$ 355.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 355.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.222.461	$ 277.900	$ 0	$ 277.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.222.461	4	154.700	30	$ 2.222.461	CCF39-CAJASAN	$ 88.900	$ 44.500	$ 66.700	$ 0	$ 0
2	CC 1100865967	RIOS REYES DANIELA FERNANDA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	4	99.100	30	$ 1.423.500	CCF39-CAJASAN	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
3	CC 1100868959	GALVIS CURUBO YULY JULIANA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO		NO										20-30							230201-PROTECCION	28	$ 1.653.189	$ 264.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 264.600	EPS037-NUEVA EPS	28	$ 1.653.189	$ 208.700	$ 0	$ 208.700	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.653.189	4	115.100	28	$ 1.653.189	CCF39-CAJASAN	$ 66.200	$ 33.100	$ 49.600	$ 0	$ 0
4	CC 1100869058	GALVIS CURUBO YULY JULIANA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO		NO														01-02				230201-PROTECCION	2	$ 84.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 84.900	$ 11.900	$ 0	$ 11.900	14-11 - ARL SURA	2	$ 84.900	4	$ 0	2	$ 84.900	CCF39-CAJASAN	$ 3.600	$ 1.900	$ 2.900	$ 0	$ 0
5	CC 1100875371	SUATOS MANTILLA DARY ROCIO	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO		NO										20-30							25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.711.087	$ 273.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 273.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.711.087	$ 213.900	$ 0	$ 213.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.711.087	4	116.100	30	$ 1.711.087	CCF39-CAJASAN	$ 68.500	$ 34.300	$ 51.400	$ 0	$ 0
6	CC 13702918	PEDROZA RIVERA ROBINSON	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO		NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.000.000	$ 375.000	$ 0	$ 375.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.000.000	1	$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 4.294.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800127759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:		SAN GIL DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:		CARRERA 9 # 12-42 TELÉFONO:	7242543
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instituciones especiales oficiales.
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7988928121**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1814305687

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 272.000
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 752.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 572.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.596.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 587.500
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 212.500
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 269.400
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.247.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 399.200
		SUBTOTAL:	5	**$ 399.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	5	$ 501.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 501.600**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	5	$ 199.600
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	5	$ 299.500
		SUBTOTAL:		**$ 499.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.243.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.243.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	800127759
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
CIUDAD/MUNICIPIO	SAN GIL	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO	7242543
TIPO APORTANTE	01 EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	6-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Instituciones especiales oficiales
FORMA DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			7988928121	TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	octubre	AÑO 2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/09/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN			1614305887

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
230301	230301-PORVENIR	2	$ 572.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 572.600	$ 0	$ 572.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 752.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 752.000	$ 0	$ 752.000
SUBTOTALES:										**$ 1.596.600**	**$ 0**	**$ 1.596.600**

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 269.400
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
EPS005	EPS005 SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 587.500
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 1.247.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.247.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP 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	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 501.600	$ 501.600	$ 0	$ 0	$ 501.600
SUBTOTALES:									**$ 501.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 501.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 399.200	$ 0	$ 399.200
SUBTOTALES:			**$ 399.200**	**$ 0**	**$ 399.200**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	5	$ 299.500	$ 0	$ 299.500
PASENA	PASENA - SENA	5	$ 199.600	$ 0	$ 199.600
SUBTOTALES:			**$ 499.100**	**$ 0**	**$ 499.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1098753614	GUARIN SUAREZ PAULA ANDREA	DEPEND		$ 2.155.000	FIJO			NO																	
2	CC 1100955997	RIOS REYES BARBELA FERNANDA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	
3	CC 1100969993	DALVIS DURGIO FULY JULIANA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO																	
4	CC 1100975021	BUSTOS MANTILLA DAISY ROCIO	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO																	
5	CC 1372915	POVEDA RIVERA ROBINSON	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL Nº	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DIAS COT.	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT.	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT.	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES DIAS COT.	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 2.155.000	$ 344.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 344.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.155.000	$ 269.400	$ 0	$ 269.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.155.000	4	$ 150.000	30	$ 2.155.000	CCF39-CAJASAN	$ 86.200	$ 43.100	$ 64.700	$ 0	$ 0
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	4	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF39-CAJASAN	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
3	230201-PROTECCION	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.000	4	$ 118.400	30	$ 1.700.000	CCF39-CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
4	25-14-COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.000	4	$ 118.400	30	$ 1.700.000	CCF39-CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
5	25-14-COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.000.000	$ 375.000	$ 0	$ 375.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.000.000	1	$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.243.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800127759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO:	7242543
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instituciones especiales oficiales.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7988942299**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1889226649

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 272.000
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 752.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 572.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.596.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 587.500
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 212.500
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 269.400
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.247.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 399.200
		SUBTOTAL:	5	**$ 399.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	5	$ 501.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 501.600**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	5	$ 199.600
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	5	$ 299.500
		SUBTOTAL:		**$ 499.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.243.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.243.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	800127759
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
CIUDAD/MUNICIPIO	SAN GIL	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO	7242543
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	6-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Instituciones especiales oficiales.
FORMA DE PRESENTACION	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NUMERO PLANILLA			7988942299	TIPO DE PLANILLA			E EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	noviembre	AÑO 2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/10/30	NUMERO AUTORIZACIÓN			1689226849

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCION	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 752.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 752.000	$ 0	$ 752.000
230301	230301-PORVENIR	2	$ 572.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 572.600	$ 0	$ 572.600
SUBTOTALES:										**$ 1.596.600**	**$ 0**	**$ 1.596.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 269.400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 587.500
SUBTOTALES:													**$ 1.247.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.247.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 501.600	$ 501.600	$ 0	$ 0	$ 501.600
SUBTOTALES:									**$ 501.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 501.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 399.200	$ 0	$ 399.200
SUBTOTALES:			**$ 399.200**	**$ 0**	**$ 399.200**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	5	$ 299.500	$ 0	$ 299.500
PASENA	PASENA - SENA	5	$ 199.600	$ 0	$ 199.600
SUBTOTALES:			**$ 499.100**	**$ 0**	**$ 499.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES					
																											PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	DOM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1098753014	DUARTE SUAREZ PAULA ANDREA	DEPEND		$ 2.155.000	FIJO			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.155.000	$ 344.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 344.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.155.000	$ 269.400	$ 0	$ 269.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.155.000	4	$ 99.100	30	$ 2.155.000	CCF39-CAJASAN	$ 86.200	$ 43.100	$ 64.700	$ 0	$ 0
2	CC 1100956987	RIOS REYES DANIELA FERNANDA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS041-NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	4	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF39-CAJASAN	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
3	CC 1100894993	GALVIS DURANGO YULY JASMIN	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.000	4	$ 118.400	30	$ 1.700.000	CCF39-CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
4	CC 1102875071	MANTILLA DIMEY ROCIO	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.000	4	$ 118.400	30	$ 1.700.000	CCF39-CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
5	CC 7372918	PAREDA RIVERA ROBINSON	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.000.000	$ 375.000	$ 0	$ 375.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.000.000	1	$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.243.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800127759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 # 12-42	TELÉFONO:	7242543
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instituciones especiales oficiales.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7992901531**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1960520576

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 272.000
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 752.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 572.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.596.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 587.500
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 212.500
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 269.400
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.247.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 399.200
		SUBTOTAL:	5	**$ 399.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	5	$ 501.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 501.600**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	5	$ 199.600
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	5	$ 299.500
		SUBTOTAL:		**$ 499.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.243.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.243.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	800127759
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR
CIUDAD/MUNICIPIO	SAN GIL	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CARRERA 9 # 12-42	TELEFONO	7242543
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	8-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Instituciones especiales oficiales
FORMA DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1 - MORA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA			7892901531	TIPO DE PLANILLA			E EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	diciembre	AÑO 2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN			1960520676

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 572.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 572.600	$ 0	$ 572.600
25-14	25-14-COLPENSIONES	2	$ 752.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 752.000	$ 0	$ 752.000
230201	230201- PROTECCION	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 1.596.600**	**$ 0**	**$ 1.596.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 269.400	$ 0	$ 0	$ 269.400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
EPS005	EPS005 SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 587.500	$ 0	$ 0	$ 587.500
SUBTOTALES:													**$ 1.247.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.247.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 501.600	$ 501.600	$ 0	$ 0	$ 501.600
SUBTOTALES:									**$ 501.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 501.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 399.200	$ 0	$ 399.200
SUBTOTALES:			**$ 399.200**	**$ 0**	**$ 399.200**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	5	$ 299.500	$ 0	$ 299.500
PASENA	PASENA - SENA	5	$ 199.600	$ 0	$ 199.600
SUBTOTALES:			**$ 499.100**	**$ 0**	**$ 499.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																														PARAFISCALES								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE EXTERIOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																									ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098753514	DUARTE GUSTO PAULA ANDREA	DEPEND		$ 2.155.000	FIJO																		NO	230301-PORVENIR	30	$ 2.155.000	$ 344.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 344.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.155.000	$ 269.400	$ 0	$ 269.400	14-11 ARL SURA	30	$ 2.155.000	4	$ 150.000	30	$ 2.155.000	CCF39-CAJASAN	$ 86.200	$ 43.100	$ 64.700	$ 0	$ 0
2	CC 1100955233	RIOS REYES DANIELA FERNANDA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO																		NO	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 ARL SURA	30	$ 1.423.500	4	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF39-CAJASAN	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
3	CC 1100961993	GALVIS CURUSO FULY AMADA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO																		NO	230201-PROTECCION	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 ARL SURA	30	$ 1.700.000	4	$ 118.400	30	$ 1.700.000	CCF39-CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
4	CC 1100975021	MANTILLA BARRY SOFIA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO																		NO	25-14-COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-11 ARL SURA	30	$ 1.700.000	4	$ 118.400	30	$ 1.700.000	CCF39-CAJASAN	$ 68.000	$ 34.000	$ 51.000	$ 0	$ 0
5	CC 1370291	PEREDA RIVERA ROBINSON	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO																		NO	25-14-COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.000.000	$ 375.000	$ 0	$ 375.000	14-11 ARL SURA	30	$ 3.000.000	1	$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.243.900

INSTITUTO TECNICO PARA DESARROLLO RURAL IDEAR
NIT 800.127.759-1
CR 9 12 42
Tel: (607) 7242573
San Gil - Colombia
tesoreriaidear@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. 1111

Señores	CABRERANA DE SERVICIOS PUBLICOS S.A. E.S.P.		
NIT	900.253.669-7	**Teléfono**	3208468297
Dirección	cr 7 # 7-43	**Ciudad**	-

Fecha y hora Factura

Generación	10/12/2025, 14:41
Expedición	10/12/2025, 14:41
Vencimiento	10/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	ANALISIS DE AGUAS	1.00	3,671,800.00

Total items: 1

Total Bruto	3,671,800.00
Total a Pagar	3,671,800.00

Valor en Letras:
Tres millones seiscientos setenta y un mil ochocientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - CREDITO CLIENTES NACIONALES - Cuota No. 001 vence el 2025-12-10 por $ 3,671,800.00

Observaciones:
Que corresponde a los siguientes ítems: 12 análisis agua tratada por valor de $269.300 C/U y 2 análisis de agua cruda por valor de $220.100 C/U.

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

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 18764095643733 aprobado en 20250715 prefijo desde el número 1001 al 1300 Vigencia: 18 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8521 Educación básica secundaria Tarifa
CUFE: dad9495d2355b6a2b97fc8d0d69e472e675e616e212b53150b78e83ad9792544fea09d6afde8637b86a9d9f0ba57ff11

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500828368

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL $ 73.400

Total Estampillas **$ 73.400**
Ordenanza 012 $ 7.340
Total a Pagar **$ 80.740**

Fecha de Expedición 2025/12/10 **Fecha Limite de Pago** 2025/12/16

Con destino a: **Cabrerana de Servicios Publicos S.A. E.S.P**

Tipo de Doc. NIT **Número** 8001277591
Nombre INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR ROBINSON PO\
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

VALOR BASE	$ 3.671.800
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 3.671.800
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 3.671.800
FECHA CONTRATO	23/01/2025
NRO CONTRATO	009
NUMERO ORDEN DE PAGO	1111

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500828368

Trámite
CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

Con destino a: Cabrerana de Servicios Publicos S.A. E.S.P

Tipo de Doc. NIT Numero 8001277591
Nombre INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURA
Direccion Teléfono

VALOR BASE $ 3.671.800
VALOR TOTAL CONTRATO $ 3.671.800
VALOR ORDEN DE PAGO $ 3.671.800
FECHA CONTRATO 23/01/2025
NRO CONTRATO 009

PRO HOSPITAL $ 73.400
Total Estampillas $ 73.400
Ordenanza 012 $ 7.340
Total a Pagar $ 80.740

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500828368

Trámite
CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

Con destino a: Cabrerana de Servicios Publicos S.A. E.S.P

Total a Pagar $ 80.740

Fecha de Expedición 2025/12/10 Fecha Limite de Pago 2025/12/16

VALOR BASE $ 3.671.800
VALOR TOTAL CONTRATO $ 3.671.800
VALOR ORDEN DE PAGO $ 3.671.800
FECHA CONTRATO 23/01/2025
NRO CONTRATO 009

PRO HOSPITAL $ 73.400
Total Estampillas $ 73.400
Ordenanza 012 $ 7.340

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500828368

Trámite
CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

Con destino a: Cabrerana de Servicios Publicos S.A. E.S.P

PRO HOSPITAL $ 73.400

Total Estampillas $ 73.400
Ordenanza 012 $ 7.340
Total a Pagar $ 80.740

Fecha de Expedición 2025/12/10
Fecha Limite de Pago 2025/12/16

Contribuyente Tipo de Doc. NIT Número 8001277591
Nombre INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR ROBINSON PO\
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

VALOR BASE $ 3.671.800
VALOR TOTAL CONTRATO $ 3.671.800
VALOR ORDEN DE PAGO $ 3.671.800
FECHA CONTRATO 23/01/2025
NRO CONTRATO 009

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500828368

Con ribuyen e Tipo de Doc. NIT Número 8001277591
Nombre INSTITUTO TECNICO PARA EL DESARROLLO RURAL IDEAR ROBINSOI
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

Trámite
CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Cabrerana de Servicios Publicos S.A. E.S.P

Fecha de Expedición 2025/12/10

Total a Pagar $ 80.740

PRO HOSPITAL $ 73.400

Total Estampillas $ 73.400
Ordenanza 012 $ 7.340

Pagos PSE

Sistema de pagos

Banco Cooperativo Coopcentral

Recibo de pago

El pago ha sido sido debitado de su cuenta de manera exitosa

Datos del pago

Valor de la transacción:	**$ 80.740,00**
IVA:	**$ 0,00**
Nombre del comercio:	**Departamento de Santander**
Descripción del pago:	**PSE**
No. Recibo:	**140151221**
No. Transacción (CUS):	**1999300390**
Fecha:	**11/12/2025 10:47:02 a. m.**
IP:	**190.145.102.241**
Referencia 2:	**8902012356**
Referencia 3:	**8412**

Imprimir Regresar al establecimiento

Banco Cooperativo COOPCentral

EL SUSCRITO DIRECTOR BANCO COOPERATIVO COOPCENTRAL

SUCURSAL SAN GIL

C E R T I F I C A

Que la entidad **IDEAR**, identificada con el numero de Nit 800.127.759-1 registra en nuestra Entidad las siguientes cuentas:

TIPO DE PRODUCTO	NUMERO DE LA CUENTA	ESTADO
CUENTA AHORROS	401-82926-6	ACTIVA

VIGILADO

La presente certificación se expide a solicitud de los interesados, a los veintiún (21) días del mes de abril de 2025.

EDGAR IVAN SALAZAR CARREÑO
DIRECTOR