MUNICIPIO DE APARTADÓ	MUNICIPIO DE APARTADO
	ALCALDÍA DE APARTADÓ
	EGRESO

COMPROBANTE DE EGRESO N° EG5885

FECHA: 22/12/2025

BENEFICIARIO: TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC **NIT:** 901276696

CONCEPTO: CONTRATO N° 331 SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REALICEN DESDE LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL

DETALLE ANULACION

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: CD0557

REGISTRO PRESUPUESTAL: RP1366

ORDEN DE PAGO: OP4789

DOCUMENTO: 202500000002549

REFERENCIA

VALOR EGRESO **$ 15.347.000,00**

EN LETRAS: QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CON 0 PESOS

BANCO	CUENTA	FORMA DE PAGO	VALOR
BBVA ESTAMPILLA PRO-ADULTO MAYOR	052276367	TRANSFERENCIA	$ 15.347.000,00
		TOTAL	**$ 15.347.000,00**

IMPUTACIONES CONTABLES

CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	DEBITO	CREDITO
24010201	Proyectos de inversión	$ 17.500.000,00	$ 0,00
24072201	Estampilla Pro Universidad de Antioquia	$ 0,00	$ 175.000,00
24360504	Serv Transporte de Pasajeros 3,5% para no Declarantes	$ 0,00	$ 613.000,00
41057601	Estampilla Procultura	$ 0,00	$ 350.000,00
41057602	Estampilla Pro- Adulto Mayor	$ 0,00	$ 525.000,00
41100116	Tasa prodeporte y recreación	$ 0,00	$ 350.000,00
41050801	Retención Ica en órdenes de pago	$ 0,00	$ 140.000,00
1110061311	052-0276367 Estampilla ProAdulto Mayor	$ 0,00	$ 15.347.000,00
	TOTAL	$ 17.500.000,00	$ 17.500.000,00

IMPUTACIONES PRESUPUESTALES

RUBRO	CONCEPTO	INGRESO	GASTO
2.3.2.02.02.006.41.04.07	Contribución a través del desarrollo de acciones a una vejez autónoma, digna, segura e integral, en la población adulta mayor del municipio de Apartadó.- Servicio de Transporte (70%) - Superavit	$ 0,00	$ 17.500.000,00
		$ 0,00	**$ 17.500.000,00**

04/12

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADO	Código: F-ADM-GD-05
		Versión: 0
	HOJA DE SEGUIMIENTO	Fecha de Aprobación: 30/11/07
		Página: 1 de 1

115 - 101 - 196. 196.3

Secretaria de origen: INCLUSIÓN SOCIAL	Número de egreso:	Fecha de egreso:
OBJETO: Transportadores Unidos de Urabá. SAS - Nit. 901.276.969-9		

DEPENDENCIA	FECHA ENTRADA	FECHA SALIDA	OBJETO	FIRMA
SISO		16/12/2025	pago 6 contrato # 391 de 2025 $17.500.000	
SHDO	16/12			
16/12/25			Radicar Salud. (octubre).	
			NO tiene información cargada en SGD.	
17/12/25	1'			
SISO	17/12/2025 - 19/12/2025		Reingresa con subsanación de las observaciones realizadas	
SHDO	19/12			
	19/12/25			

MUNICIPIO DE APARTADÓ DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	MUNICIPIO DE APARTADO
	ALCALDÍA DE APARTADÓ
	EGRESO

COMPROBANTE DE EGRESO N° EG5885

PAGADOR	VISTO BUENO CONTABILIDAD	FIRMA DEL BENEFICIARIO

BBVA
Net Cash

Detalle Fichero

06/Jan/26 11:43:50

Información del fichero

Clave Empresa:	PROVEDORES 3	Cuenta de Cargo:	AH - 00130052000200276367
F.de proceso:	23-12-2025	Nombre Fichero:	AGOADULTOMAYOR
Referencia:	DVP 24/12/2025	Órdenes:	3
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	20.048.750,00

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
ANA IDALIDES QUINTO MOSQUERA	0000000211133820	24049884634	0032 - BANCO CAJA SOCIAL	1.330.000,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
GUILLERMO ANTONIO POSADA	0000000035720570	54958610648	0007 - BANCOLOMBIA	3.371.750,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
TRASPORTES UNIDOS DE URABA SAS ZOMAC	0000009012766960	64500018501	0007 - BANCOLOMBIA	15.347.000,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO

MUNICIPIO DE APARTADÓ
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ALCALDÍA DE APARTADÓ

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

ORDEN DE PAGO N° OP4789

A FAVOR DE: TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC **NIT:** 901276696

FECHA OP: 19 de diciembre de 2025

CONCEPTO: CONTRATO N° 331 SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REALICEN DESDE LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL

DETALLE: PAGO CUOTA N° 06 Y FINAL SEGUN FACTURA FE28029

CERTIFICADO PRESUPUESTAL: CD0557 **VIGENCIA:** 2025

REGISTRO PRESUPUESTAL: RP1366 **DURACIÓN:** 6 MESES

No. CONTRATO: CONTRATO N° 331

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBRO	DESCRIPCION	COD FUENTE	NOMBRE FUENTE	VALOR
2.3.2.02.02.006.41.04.07	Contribución a través del desarrollo de acciones a una vejez autónoma, digna, segura e integral, en la población adulta mayor del municipio de Apartadó.- Servicio de Transporte (70%) - Superavit	146.3	R.B. ESTAMPILLAS-PRO ADULTO MAYOR	$ 17.500.000,00
			TOTAL	$ 17.500.000,00

IMPUTACIONES CONTABLES

CÓDIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	BASE	DÉBITO	CRÉDITO
5507050118	Apoyo Logístico Inclusión Social	$ 0,00	$ 17.500.000,00	$ 0,00
24010201	Proyectos de inversión	$ 0,00	$ 0,00	$ 17.500.000,00
		TOTAL	$ 17.500.000,00	$ 17.500.000,00

DEDUCCIONES

CODIGO	NOMBRE	TERCERO IDENTIFICACIÓN	TERCERO	DEDUCCION
D24072201	PRO-UNIVERSIDAD	901276696	TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC	$ 175.000,00
D24360504	RET - TRANSPORTE PASAJEROS	901276696	TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC	$ 613.000,00
D41057601	ESTAPILLA PROCULTURA	901276696	TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC	$ 350.000,00
D41057602	ESTAP. PRO ADULTO MAYO 3%	901276696	TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC	$ 525.000,00

MUNICIPIO DE APARTADÓ DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	REPÚBLICA DE COLOMBIA
	ALCALDÍA DE APARTADÓ
	ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

D41100116	TASA PRODEPORTES Y RECREACION	901276696	TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC	$ 350.000,00
D41050801	RETEICA EN OP	901276696	TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC	$ 140.000,00
			TOTAL	$ 2.153.000,00

TOTAL A PAGAR	**15.347.000,00**

VALOR: *Quince millones trescientos cuarenta y siete mil pesos*

V.B ORDENADOR DEL GASTO

SUBSECRETARIO FINANCIERO Y CONTABLE

V.B ASESOR JURIDICO DESPACHO

TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S
ZOMAC
NIT 901.276.696-9
via carepa km5
Tel: 3106959071
Apartadó - Colombia
auxiliar.contable@transunur.com.co

Factura electrónica de venta
No. FE 28029

Señores	Municipio de Apartadó		
NIT	890.980.095-2	**Teléfono**	(604) 8280457
Dirección	CR 100 103 A 02 BRR CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL	**Ciudad**	Apartadó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/12/2025, 11:45
Expedición	12/12/2025, 11:45
Vencimiento	19/12/2025

Ítem	Código	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Rete.	Vr. Total
1	PSET	INGRESO RECIBIDOS PARA TERCEROS TRANSPORTE DE PERSONAL	SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REALICEN DESDE LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL - Alcaldia de Apartadó.	1.00	17,500,000.00	0 %	17,500,000.00

Total items: 1

Total Bruto	17,500,000.00
Total a Pagar	17,500,000.00

Valor en Letras:
Diecisiete millones quinientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-19 por $ 17,500,000.00

Observaciones:
Favor de practicar el 50 % correspondiente a la retención en la fuente pequeña Empresa Zomac con beneficios tributarios Decreto 1650/2017

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 18764089614178 aprobado en 20250227 prefijo FE desde el número 26001 al 30000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4921 Transporte de pasajeros Tarifa
CUFE: a263a50ec56a822c08401c72ee1db480f34e2dfb922376abd61c8dd00047ce0c54d215b4d2d9d56ebe0d728c13171a0f

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

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

155924-T



ALEX JAIR
ESTUPIÑAN AGUILAR
C.C. 15373413
RESOLUCION INSCRIPCION 058 FECHA 10/02/2011
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 165782

FIRMA DEL TITULAR 81678

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B B 9 1 0 1 0 0 8 E 7 F 7 2 0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALEX JAIR ESTUPIÑAN AGUILAR** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 15373415 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 155924-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901276696
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	0	TELEFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Transporte de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACION:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	20 - UNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7995955551	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):	2025/11/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1946149330

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	3	$ 763.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 763.200	$ 0	$ 763.200
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.800	$ 0	$ 22.800
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 683.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 683.400	$ 0	$ 683.400
230301	230301-PORVENIR	14	$ 3.297.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.297.700	$ 0	$ 3.297.700
SUBTOTALES:										**$ 4.767.100**	**$ 0**	**$ 4.767.100**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 340.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 340.100	$ 0	$ 0	$ 340.100
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	14		$ 0		$ 0		$ 0	$ 852.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 852.500	$ 0	$ 0	$ 852.500
SUBTOTALES:													**$ 1.249.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.249.600**

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	22		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.116.700	$ 1.116.700	$ 0	$ 0	$ 1.116.700
SUBTOTALES:									**$ 1.116.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.116.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	22	$ 1.249.600	$ 0	$ 1.249.600
SUBTOTALES:			**$ 1.249.600**	**$ 0**	**$ 1.249.600**

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	EXTRANJERO	RETORNO TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1001024899	LIZANO LOPERA JUAN SEBASTIAN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	28																	230201-PROTECCION	28	$ 1.328.600	$ 212.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 212.600	EPS037-NUEVA EPS	28	$ 1.328.600	$ 53.200	$ 0	$ 53.200	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.328.600	20	$ 57.800	28	$ 1.328.600	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1001932510	BORQUEZ TORRES JORGE LUIS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 7.500	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1001591262	HOYAN MORELOS VIVIANA PATRICIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1017136115	CHAVARRIA BEDOYA NATALIA	DEPEND		$ 4.000.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 4.000.000	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 640.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 160.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.000.000		$ 174.000	30	$ 4.000.000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1027999354	URANGO DAVID JOSE DANILO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1028005754	AMARILES LOPEZ KATERINE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901276696
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	0	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Transporte de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	20 - UNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7995955551	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):	2025/11/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1946149330		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES					
																												PENSION								SALUD								ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
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	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
5	CC 1028025737	BOLIVAR QUINTERO ANA MARIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500		$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 7.500	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 1036867537	PADILLA GIRALDO INDRIS PATRICIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500		$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 7.500	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 1038814212	MONTIEL ARIAS YORLEY ANDRES	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500		$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 62.000	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 1104869478	CARMONA LOPEZ LEONARDO DE JESUS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500		$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 1193102515	MORILLO FLOREZ LINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500		$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 62.000	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 10581553	QUIROZ TABORDA EQUITOS ALBERTO	DEPEND	NO OBLIG COT PENSIONES	$ 1.423.500	FIJO			SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500		$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 39411295	ECHAVARRIA BEDOYA CORALIA PATRICIA	DEPEND		$ 2.017.080	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 2.017.080	$ 322.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 322.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.017.080		$ 80.700	$ 0	$ 80.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.017.080		$ 10.500	30	$ 2.017.080	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 80.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 71353706	ARBOLEDA CANAS EDILSON DE JESUS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500		$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.900	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 71930943	VILLEGAS HOYOS CARLOS GONZALO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500		$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.900	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 71940630	OTERO JOSE NELSON	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	30																230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500		$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 62.000	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 71941761	RODRIGUEZ LUIS GUILLERMO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	19																230301-PORVENIR	19	$ 901.550	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 144.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	19	$ 901.550		$ 36.100	$ 0	$ 36.100	14-11 - ARL SURA	19	$ 901.550	20	$ 39.300	19	$ 901.550	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 36.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 71947777	MARTINEZ FERIA EDER YONIS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500		$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 62.000	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 71949753	QUEJADA DURAN NORMAN DE JESUS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	01																230301-PORVENIR	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 47.450		$ 1.900	$ 0	$ 1.900	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	20	$ 300	1	$ 47.450	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 8461184	CALLEJO GIL JOSE LISARDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500		$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000	30	$ 1.423.500	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901276696
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	0	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Transporte de pasajeros
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	20 - UNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7995955551	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):			2025/11/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1946149330

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	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
21	CC 8569965	LUGO ZUÑIGA ROBERTO GREGORIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	28																231001-COLFONDOS	3	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-11 - ARL SURA	3	$ 142.350	20	$ 6.200	3	$ 142.350	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	CC 9618727	VARGAS SEPULVEDA WILLIAM DE JESUS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 8,383,000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 901276696
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO: APARTADO	DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
DIRECCIÓN: 0	TELÉFONO: 8888888
TIPO APORTANTE: 01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE: C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA: PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA: Transporte de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN: SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA: 20 - UNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7999234970	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)	2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2008984961		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 683.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 683.400	$ 0	$ 683.400
230201	230201- PROTECCION	3	$ 778.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 778.400	$ 0	$ 778.400
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
230301	230301-PORVENIR	14	$ 3.214.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.214.200	$ 0	$ 3.214.200
SUBTOTALES:										$ 4.903.800	$ 0	$ 4.903.800

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	15		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.073.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.073.000	$ 0	$ 0	$ 1.073.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.300	$ 0	$ 0	$ 241.300
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.300	$ 0	$ 0	$ 70.300
SUBTOTALES:													$ 1.384.600	$ 0	$ 0	$ 1.384.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	22		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.130.300	$ 1.130.300	$ 0	$ 0	$ 1.130.300
SUBTOTALES:									$ 1.130.300	$ 0	$ 0	$ 1.130.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	21	$ 1.236.300	$ 0	$ 1.236.300
SUBTOTALES:			$ 1.236.300	$ 0	$ 1.236.300

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 23.800	$ 0	$ 23.800
SUBTOTALES:			$ 23.800	$ 0	$ 23.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1001031102	PLATA CONTRERAS BRAYAN ANDRES	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	24																
2	CC 1001032530	BORQUEZ TORRES JORGE LUIS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
3	CC 1001591262	ROMAN MORELOS VIVIANA PATRICIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
4	CC 1007691020	VARELA VARELA RUTH DANEIRIS	EST REG ESP		$ 1.423.500	FIJO			NO	06																
5	CC 1017136115	ECHAVARRI A BEDOYA NATALIA	DEPEND		$ 4.000.000	FIJO			SI																	
6	CC 1027999354	URANGO DAVID JOSE DANILO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	

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	7	$ 332.150	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 53.200
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
3	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
4	230301-PORVENIR	25	$ 1.186.250	$ 189.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 189.800
5	230301-PORVENIR	30	$ 4.000.000	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 640.000
6	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	7	$ 332.150	$ 13.300	$ 0	$ 13.300	14-11 - ARL SURA	7	$ 332.150	20	$ 14.500
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 7.500
3	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000
4	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	25	$ 1.186.250	$ 148.300	$ 0	$ 148.300	14-11 - ARL SURA	25	$ 1.186.250	20	$ 6.200
5	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 160.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.000.000		$ 174.000
6	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000

PARAFISCALES

Nº	CCF DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	7	$ 332.150	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4		$ 0		$ 0	$ 23.800	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 4.000.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901276696
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	0	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Transporte de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	20 - UNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7999234970	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):			2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2008984961

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
7	CC 1028005754	AMARILES LOPEZ KATERINE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
8	CC 1028025737	BOLIVAR QUINTERO ANA MARIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI		19															
9	CC 1036667537	PADILLA GIRALDO INDRIE PATRICIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
10	CC 1038814212	MONTIEL ARIAS NORLEY ANDRES	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
11	CC 1040352705	ARTEAGA PEREZ HEISON	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
12	CC 1104809478	CARMONA LOPEZ LEONARDO DE JESUS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
13	CC 1193102515	MORILLO FLOREZ LINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
14	CC 15581563	QUIROZ TABORDA EDUARDO ALBERTO	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500	FIJO			SI																	
15	CC 39411298	ECHAVARRI ALBEDOYA ZORAIDA PATRICIA	DEPEND		$ 2.017.080	FIJO			SI																	
16	CC 71256843	MUÑOZ MUÑOZ EDWIN MAURICIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	01																
17	CC 71353706	ARBOLEDA CAÑAS EDILSON DE JESUS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
18	CC 71930943	VILLEGAS RODAS CARLOS GONZALO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
19	CC 71947777	MARTINEZ FERIA EDER YONIS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI		18															
20	CC 8461184	GALLEGO GIL JOSE LIBARDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
7	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
8	230301-PORVENIR	19	$ 901.550	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 144.300
9	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
10	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
11	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
12	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
13	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
14			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
15	230201-PROTECCION	30	$ 2.017.080	$ 322.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 322.800
16	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
17	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
18	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
19	230301-PORVENIR	18	$ 854.100	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.700
20	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
7	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000
8	EPS037-NUEVA EPS	19	$ 901.550	$ 36.100	$ 0	$ 36.100	14-11 - ARL SURA	19	$ 901.550	20	$ 4.800
9	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 7.500
10	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 62.000
11	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 62.000
12	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000
13	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 62.000
14	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000
15	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.017.080	$ 80.700	$ 0	$ 80.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.017.080		$ 10.600
16	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 62.000
17	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000
18	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000
19	EPS037-NUEVA EPS	18	$ 854.100	$ 34.200	$ 0	$ 34.200	14-11 - ARL SURA	18	$ 854.100	20	$ 37.200
20	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
7	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	19	$ 901.550	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 36.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	30	$ 2.017.080	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 80.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	18	$ 854.100	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

ach SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901276696
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABA S.A.S ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	0	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	20 - UNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7999234970**	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):		2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2008984961

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
21	CC 8569945	LUGO ZUÑIGA ROBERTO GREGORIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
22	CC 98618727	VARGAS SEPULVEDA WILLIAM DE JESUS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

N°	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
21	231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
22	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

N°	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
21	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	20	$ 62.000
22	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 62.000

PARAFISCALES

N°	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
21	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 8.678.800

Planilla Pagada

ach SOI

Planilla Pagada

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADÓ	Código: F-ADM-CC-21
		Versión: 2
	INFORME DE ACTIVIDADES PARA SERVICIOS O BIENES CONTRATADOS	Fecha de Aprobación: 30-07-2024
		Página: 1 de 4

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO								
Dependencia	SECRETARÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL							
Nombre del Contratista:	TRANSUNUR S.A.S ZOMAC			**Identificación:**	901276696			
Objeto:	SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REALICEN DESDE LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL.			**No. Contrato:**	331 DE 2025			
Fecha de inicio del contrato:	05	06	2025	**Fecha de terminación del contrato:**	04	12	2025	
Nombre del supervisor (a):	OLGA LUCIA LOAIZA			**Cargo:**	SECRETARIA DE INCLUSIÓN SOCIAL			
Período del informe:	ENTRE EL 5 DE NOVIEMBRE AL 4 DE DICIEMBRE DE 2025	**N° de pago:**	**06**	**Fecha del Informe:**	12	12	2025	

No.	**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO**
1	Realizar la planeación de las actividades a desarrollar en el periodo, según fechas y elementos de acuerdo al cronograma de trabajo, establecidos en el ítem 1 de la ficha técnica numeral 2.3.
2	Garantizar el transporte de complementos y paquetes nutricionales (alimentos de alto valor nutricional (Bienestarina) – ICBF a unidades ejecutoras, Gobernación de Antioquia y/u otro ente del cual se tenga convenio o voluntad de acuerdo en el sector urbano y rural del municipio de Apartadó, según lo establecido en el ítem 2 de la ficha técnica, numeral 2.3.
3	Transporte del personal de la Secretaría de Inclusión Social, a realizar actividades el sector urbano y rural del municipio de Apartadó, según lo establecido en el ítem 3 de la ficha técnica, numeral 2.3.
4	Apoyar el traslado de logística (Sillas, carpas, mesa, sonido entre otros), para la realización de los diferentes eventos de la Secretaría de Inclusión Social en el sector urbano y rural del municipio de Apartadó, según lo establecido en el ítem 4 de la ficha técnica, numeral 2.3.
5	Presentar informe mensual de las actividades realizadas en cumplimiento de cada una de las obligaciones específicas relacionadas en el contrato.
6	Garantizar la continuidad ininterrumpida del servicio objeto de este contrato, suministrando vehículos de reemplazo de iguales o superiores características u otro conductor en los casos en que, por ausencia o retiro del conductor, daño antes o durante el recorrido, mantenimiento o reparación u otros a que hubiere lugar, no se pueda prestar el servicio en los vehículos contratados.
7	Tomar las precauciones necesarias para la seguridad del personal a su cargo o servicio de acuerdo con las reglamentaciones vigentes.
8	Los vehículos deberán tener una disponibilidad de horario de lunes a sábados según necesidad del servicio.

2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PROGRAMADAS PARA EL PERÍODO.

(Relacionar medios de verificación y acompañar de registro fotográfico).

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el período de ejecución del objeto contractual, conforme a lo siguiente:

No.	Obligación Contractual Ejecutada	Actividades Ejecutadas	Medios de Verificación
1	Realizar la planeación de las actividades a desarrollar en el periodo, según fechas y elementos de acuerdo al cronograma de trabajo, establecidos en el ítem 1 de la ficha técnica numeral 2.3.	Se prestó el servicio de acuerdo con la planeación de las actividades y el cronograma que la Secretaría de Inclusión Social nos brindó para el transporte de la dependencia.	Planillas de cronograma con el traslado del personal de la Secretaría de Inclusión Social a los diferentes lugares en formato PDF.
2	Garantizar el transporte de complementos y paquetes nutricionales (alimentos de alto valor nutricional (Bienestarina) – ICBF a unidades ejecutoras, Gobernación de Antioquia y/u otro ente del cual se tenga convenio o voluntad de acuerdo en el sector urbano y rural del municipio de Apartadó, según lo establecido en el ítem 2 de la ficha técnica, numeral 2.3.	Se garantizó el transporte de complementos y paquetes nutricionales de acuerdo con el cronograma urbano y rural suministrado por la Secretaría de Inclusión Social.	Planillas de cronograma con el transporte de los paquetes nutricionales en formato PDF y fotografías.
3	Transporte del personal de la Secretaría de Inclusión Social, a realizar actividades el sector urbano y rural del municipio de Apartadó, según lo establecido en el ítem 3	Durante este mes se prestó el servicio de transporte a la dependencia de Inclusión Social, tanto en el área urbana como rural.	Planillas del vehículo con el transporte del personal, en formato PDF.

	de la ficha técnica, numeral 2.3.		
5	Presentar informe mensual de las actividades realizadas en cumplimiento de cada una de las obligaciones específicas relacionadas en el contrato.	Se presenta informe mensual de las actividades realizadas con cada una de las obligaciones específicas de este contrato.	Informe de actividades
6	Garantizar la continuidad ininterrumpida del servicio objeto de este contrato, suministrando vehículos de reemplazo de iguales o superiores características u otro conductor en los casos en que, por ausencia o retiro del conductor, daño antes o durante el recorrido, mantenimiento o reparación u otros a que hubiere lugar, no se pueda prestar el servicio en los vehículos contratados.	El servicio siempre se presta, de manera continua, de acuerdo a los cronogramas de actividades y los llamados de la Secretaría de Inclusión Social, al igual que los mantenimientos necesarios para prestar de una manera óptima el servicio. Para este mes el vehículo no requirió ningún tipo de mantenimiento.	Evidencias fotográficas
7	Tomar las precauciones necesarias para la seguridad del personal a su cargo o servicio de acuerdo con las reglamentaciones vigentes.	Durante el desarrollo de este mes y durante todo el contrato se toman todas las precauciones necesarias para prestar un servicio de acuerdo con las reglamentaciones vigentes, entre ellas, el kit de carreteras.	Evidencias fotográficas
8	Los vehículos deberán tener una disponibilidad de horario de lunes a sábados según necesidad del servicio.	Durante toda esta vigencia y para el desarrollo del sexto informe los vehículos están disponibles en cualquier momento y horario que sea requerido.	Evidencias fotográficas

No.	3. ACTIVIDADES NO DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PROGRAMADAS PARA EL PERÍODO	JUSTIFICACIÓN
4	Apoyar el traslado de logística (Sillas, carpas, mesa, sonido entre otros), para la realización de los diferentes eventos de la Secretaría de Inclusión Social en el sector urbano y rural del municipio de Apartadó, según lo establecido en el ítem 4 de la ficha técnica, numeral 2.3.	No se realizó traslado de sillas, ni mesas o carpas porque la Secretaría de Inclusión Social no lo solicitó.

4. LOGROS
Durante el periodo comprendido entre el 5 de noviembre y el 4 de diciembre se logró cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato.

5. RIESGOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES
Ninguno.

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

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	7995955551 y 7999234970	Noviembre y diciembre	2.634.200
PENSIÓN	7995955551 y 7999234970	Noviembre y diciembre	9.670.900
ARL	7995955551 y 7999234970	Noviembre y diciembre	2.247.000

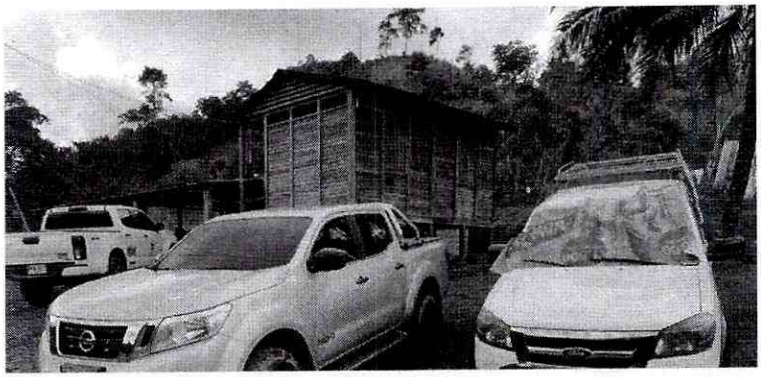
Certifico bajo la gravedad de juramento, que la información contenida en el presente informe de actividades es fidedigna y se hace para efectos de evidenciar el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Las Actividades relacionadas en el contrato No. 331 de 2025 se ejecutan a cabalidad por parte del contratista dando estricto cumplimiento a las obligaciones especificas y generales del contrato.

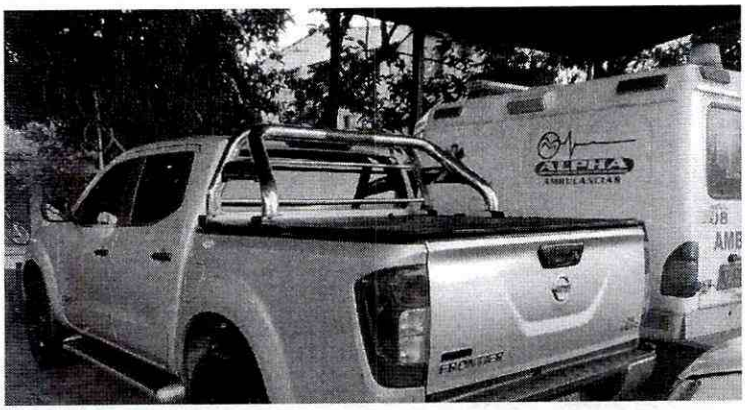
Nancy Echavarría

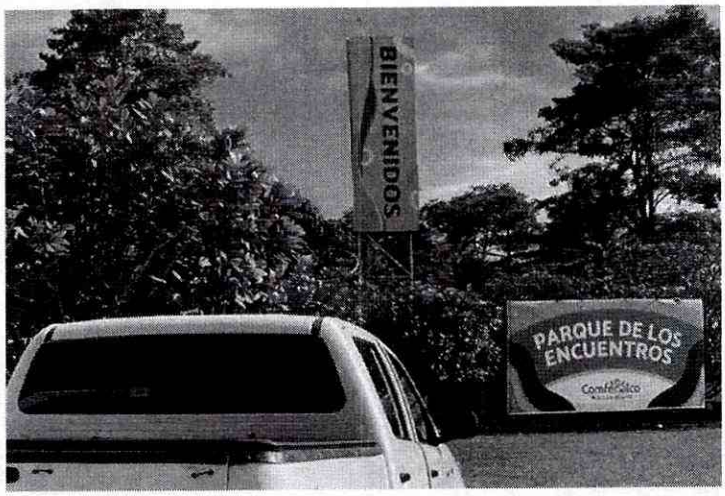
Firma contratista

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADÓ	Código: F-ADM-CC-21
		Versión: 2
	INFORME DE ACTIVIDADES PARA SERVICIOS O BIENES CONTRATADOS	Fecha de Aprobación: 30-07-2024
		Página: 1 de 2

REGISTRO FOTOGRÁFICO



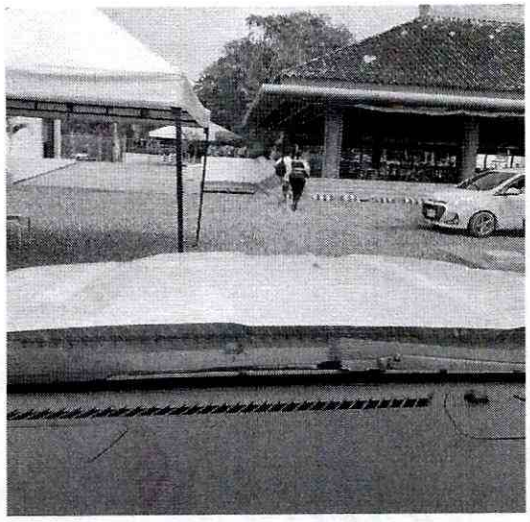




Obligación 6: Garantizar la continuidad ininterrumpida del servicio objeto de este contrato, suministrando vehículos de reemplazo de iguales o superiores características u otro conductor en los casos en que, por ausencia o retiro del conductor, daño antes o durante el recorrido, mantenimiento o reparación u otros a que hubiere lugar, no se pueda prestar el servicio en los vehículos contratados.
Actividad: Se trasladó al personal a diferentes puntos del municipio.
Fecha: Durante todo el mes
Lugar: Alcaldía de Apartadó, entre otros lugares del municipio.

REGISTRO FOTOGRÁFICO







Obligación 7: Tomar las precauciones necesarias para la seguridad del personal a su cargo o servicio de acuerdo con las reglamentaciones vigentes.
Actividad: Se tomaron las precauciones necesarias para trasladar al personal a los diferentes luagares del municipio.
Fecha: Durante todo el mes
Lugar: Alcaldía de Apartadó, CDIS, hogares infantiles, Obrero, entre otros lugares del municipio.

REGISTRO FOTOGRÁFICO





Obligación 7: Tomar las precauciones necesarias para la seguridad del personal a su cargo o servicio de acuerdo con las reglamentaciones vigentes.
Actividad: Se garantizó la seguridad, teniendo al día los kits de carretera, extintor en caso de una emergencia.
Fecha: Durante todo el mes
Lugar: Todos los lugares a los que se transportó el personal.

REGISTRO FOTOGRÁFICO





Obligación 8: Los vehículos deberán tener una disponibilidad de horario de lunes a sábados según necesidad del servicio.
Actividad: Los vehículos están disponibles las 24 horas del día realizando lo solicitado por la Secretaría de Inclusión Social.
Fecha: Durante todo el mes
Lugar: Alcaldía de Apartadó y diferentes lugares del municipio.

Firma contratista

Apartadó, 12 de diciembre de 2025

LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE APARTADÓ, CERTIFICA QUE RECIBIÓ A SATISFACCIÓN LOS SERVICIOS DEL SIGUIENTE CONTRATO POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 05 DE NOVIEMBRE Y EL 04 DE DICIEMBRE DE 2025:

TIPO DE CONTRATO	**TRANSPORTE**
NUMERO DEL CONTRATO	**331**
FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO	**03 DE JUNIO DE 2025**
ENTIDAD CONTRATANTE	**MINICIPIO DE APARTADÓ**
OBJETO	**SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REALICEN DESDE LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL.**
CONTRATISTA	**TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABÁ S.A.S - ZOMAC – NIT. 901.276.696 – 9**
PLAZO DE EJECUCION	**SEIS (06) MESES.**
VALOR DEL CONTRATO	**CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($105.000.000)**
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**05/06/2025**
FECHA DE FIN DEL CONTRATO	**04/12/2025**

Atentamente,

OLGA LUCÍA LOAIZA CASTAÑO
Secretaria de Inclusión Social
Supervisora

Elaboro: Luz Marina S/Aux. Administrativa

Centro Administrativo Municipal / Carrera 100 No. 103A - 02 / Teléfono: 828 04 57 Ext. 1100
E-mail: contactenos@apartado.gov.co / **www.apartado-antioquia.gov.co**
Código Postal Área Urbana:057840 - código postal Área Rural: 057847

icontec ISO 9001
IQNet CO-SC-CER 1712-1

Seguimiento				Final	X
Fecha	12	de	Diciembre		2025

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato de:	Transporte No. 331 de 2025.
Objeto del contrato: SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REALICEN DESDE LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL.	
Valor del contrato: CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS M.L ($105.000.000)	
Plazo del contrato: SEIS (6) MESES	

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
Interventor(es)	N/A		
Supervisor (es)	**OLGA LUCIA LOAIZA CASTAÑO,** Secretaria de Inclusión Social		
Apoyos (s) a la Supervisión	**N/A**		
Por parte del contratista:	**TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABÁ S.A.S - ZOMAC – NIT. 901.276.696 – 9.**		
Lugar donde se realiza la reunión	Secretaría de Inclusión Social		
Hora de inicio	**3:30PM**	**Hora de finalización**	**4:10PM**

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO.

Actividad u obligaciones específicas	Estado de avance de las actividades (%)	Justificación / Observación
1. Realizar la planeación de las actividades a desarrollar en el periodo, según fechas y elementos de acuerdo al cronograma de trabajo, establecidos en el ítem 1 de la ficha técnica numeral 2.3	100%	El contratista durante este periodo de ejecución cumplió satisfactoriamente con esta obligación, realizando la planeación de actividades de manera oportuna.
2. Garantizar el transporte de complementos y paquetes nutricionales (alimentos de alto valor nutricional (Bienestarina) – ICBF, a unidades ejecutoras, Gobernación de Antioquía y/u otro ente del cual se tenga convenio o voluntad de acuerdo en el sector urbano y rural del municipio de Apartadó, según lo establecido en el ítem 2 de la ficha técnica, numeral 2.3.	100%	El contratista cumplió satisfactoriamente con el desarrollo de esta obligación, garantizó el servicio de transporte del complemento de alto valor nutricional (Bienestarina) — ICBF, con la entrega de una manera oportunamente a los operadores de primera infancia en las diferentes modalidades, y la entrega de paquetes alimentarios en el área urbana y rural del Municipio.

3. Transporte del personal de la Secretaría de Inclusión Social, a realizar actividades en el sector urbano y rural del municipio de Apartadó, según lo establecido en el ítem 3 de la ficha técnica, numeral 23.	100%	El contratista durante la ejecución del contrato, cumplió con el desarrollo de esta obligación, transportando el personal de la secretaría en cada recorrido requerido, tanto en el área urbana y rural, prestando el servicio con oportunidad, responsabilidad y calidad en cada recorrido realizado.
4. Apoyar el traslado de logística (Sillas, carpas, mesa, sonido entre otros), para la realización de los diferentes eventos de la Secretaría de Inclusión Social en el sector urbano y rural del municipio de Apartadó, según lo establecido en el ítem 4 de la ficha técnica, numeral 2.3.	100%	Durante la ejecución del contrato, el contratista cumplió con esta actividad, solo durante este periodo no apoyó actividades, ya que no hubo elementos de logística para transportar, por parte de la secretaria de inclusión social.
5. Presentar informe mensual de las actividades realizadas en cumplimiento de cada una de las obligaciones específicas relacionadas en el contrato.	100%	Durante este y todos los periodos el contratista, cumplió oportunamente con el desarrollo de esta obligación, presentado el informe de las actividades realizadas, y anexa las respectivas evidencias que demuestran el cumplimiento.
6. Garantizar la continuidad ininterrumpida del servicio objeto de este contrato, suministrando vehículos de reemplazo de iguales o superiores características u otro conductor en los casos en que, por ausencia o retiro del conductor, daño antes o durante recorrido, mantenimiento o reparación u otros a que hubiere lugar, no se pueda prestar el servicio en los vehículos contratados.	100%	El contratista, cumplió con el desarrollo de esta obligación de manera permanente y sin interrupción del servicio, el vehículo siempre estuvo disponible y en excelente funcionamiento. Durante este periodo no aplico remplazo del vehículo, ni conductor.
7. Tomar las precauciones necesarias para la seguridad del personal a su cargo o servicio de acuerdo con las reglamentaciones vigentes.	100%	El conductor del vehículo asignado para cada uno de los recorridos, fue siempre precavido al momento de conducir, con el fin de garantizar la seguridad del personal a su cargo, cumpliendo con las reglamentaciones de ley, para la prestación del servicio de transporte a la secretaría, como son: documentos vigentes del vehículo y del conducto de acuerdo la normatividad vigente.
8. Los vehículos deberán tener una disponibilidad de horario	100%	El contratista garantizó la disponibilidad de los vehículos, según

de lunes a sábados según necesidad del servicio		la necesidad del servicio, y en el horario que se requiera.

Datos Generales: Las actividades descritas anteriormente fueron recibidas a satisfacción por parte del supervisor y/o apoyo a la supervisión, quienes cuentan con las evidencias que soportan el cumplimiento de las mismas.

Compromisos adquiridos en la supervisión		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Balance General del Contrato	
Concepto	Valor
Valor inicial del contrato	$**105.000.000**
Valor Adiciones	$0
Valor Total del Contrato	$**105.000.000**
Valor pagado	$87.500.000
Valor causado que no se ha pagado	$17.500.000
Valor total ejecutado (cantidad y porcentaje)	$105.000.000 – (100%)
Valor saldo por ejecutar	$0
Tiempo ejecutado (cantidad y porcentaje)	6 meses – (100%)

Pagos realizados al contratista		
Concepto (Anticipo, actas, pagos)	Fecha	Valor
Acta N° 001	22/07/2025	$17.500.000
Acta N° 002	25/09/2025	$17.500.000
Acta N° 003	08/10/2025	$17.500.000
Acta N° 004	03/11/2025	$17.500.000
Acta N° 005	11/12/2025	$17.500.000
	Total	$87.500.000

Fecha de la próxima reunión	N/A	de	N/A	de	N/A

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los doce

(12) días	Del mes de	Diciembre	de	2025

OLGA LUCIA LOAIZA CASTAÑO
Secretaria Inclusión Social
SUPERVISOR (A)

N/A
APOYO A LA SUPERVISIÓN

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADO	Código: F-ADM-CC-09
		Versión: 4
	ACTA DE PAGO	Fecha de aprobación: 19-07-2023
		Página 1 de 2

No:	06	Fecha:	12	de	Diciembre	de	2025

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor y/o apoyo a la supervisión o interventor asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Tipo de Contrato: Transporte		**331 de 2025**	
No. Compromiso Presupuestal	1366 del 04/06/2025	Rubro Presupuestal:	2.3.2.02.02.006.41.03.03 2.3.2.02.02.006.41.03.04 2.3.2.02.02.006.41.04.06 2.3.2.02.02.006.41.04.07
OBJETO DEL CONTRATO: SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REALICEN DESDE LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL.			
Interventor(es) y/o supervisor(es):	**OLGA LUCÍA LOAIZA CASTAÑO, Secretaria de Inclusión Social**		
Apoyo (s) a la supervisión.	**N/A**		
Contratista:	**TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABÁ S.A.S - ZOMAC – NIT. 901.276.696 – 9**		

Valor del contrato:	**CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($105.000.000).**
Duración del contrato: SEIS (06) MESES	

CONSIDERANDO:

Que entre el Municipio de Apartadó - Antioquia y **TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABÁ S.A.S – ZOMAC,** identificada con **NIT. 901.276.696 – 9**, representada legalmente por **NATALIA ECHAVARRIA BEDOYA**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.017.136.115**,** se celebró el Contrato de **prestación de transporte Nro. 331 de 2025**, cuyo objeto es: **SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REALICEN DESDE LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL**, por un valor de **CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($105.000.000)**.

- Que mediante acta se fijó como fecha de inicio del contrato el día 05 de junio de 2025, quedando como fecha de terminación el día 04 de diciembre del año 2025.

- Que el contratista presentó factura de cobro N° FE 28029 con fecha del 12 de diciembre de 2025, por el servicio de transporte prestado en el periodo comprendido entre el 05 de noviembre y el 04 de diciembre de 2025, en cumplimiento del contrato de prestación de servicios N° 331 de 2025, servicios que se relacionan en el informe de supervisión y que fueron recibidos a satisfacción.

- Que la supervisora recibió a satisfacción los servicios por parte de la contratista.
- Que la contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.
- Que en el desarrollo del contrato se efectuará el siguiente pago:

Descripción	Valor Contrato	Valor Pagado	Valor Acta	Saldo
Sexto y último pago del contrato 331 de 2025, correspondiente al acta 06.	**$105.000.000**	**$87.500.000**	**$17.500.000**	**$0**

NOMBRE DE RUBRO	NUMERO DE RUBRO	VALOR DE RUBRO
Contribución a través del desarrollo de acciones a una vejez autónoma, digna, segura e integral. en la población adulta mayor del municipio de Apartadó. - Servicio de Transporte (70%)- Superávit	2.3.2.02.02.006.41.04.07	$17.500.000

ACUERDAN:

Pagar al Contratista la suma de **Diecisiete Millones Quinientos Mil Pesos M/L (**$17.500.000), correspondientes al acta de pago No.06.

OLGA LUCÍA LOAIZA CASTAÑO -
Secretaria de Inclusión Social
Supervisora

Apoyo a la supervisión N/A

Elaboro: Luz Marina S./Aux. Administrativa _____

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADO	Código: F-ADM-CC-020
		Versión: 1
	ACTA DE TERMINACIÓN	Fecha de aprobación: 19-07-2023
		Página 1 de 1

Fecha de Inicio	Día	Mes	Año	Fecha de Terminación	Día	Mes	Año
	05	06	2025		04	12	2025

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- Mediante la suscripción de la presente acta, el Supervisor, apoyo a la supervisión y/o interventor en calidad de tal y como representante del Municipio de Apartadó y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato número:	**331 de 2025**
Objeto del contrato:	**SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REALICEN DESDE LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL.**
Interventor(es):	N/A
Supervisor (es)	**OLGA LUCÍA LOAIZA CASTAÑO,** Secretaria de Inclusión Social
Apoyo (s) a la supervisión	**N/A**
Contratista:	**TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABÁ S.A.S - ZOMAC – NIT. 901.276.696 – 9**

Valor del contrato:	**CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($105.000.000).**
Duración del contrato:	**SEIS (06) MESES**

En el Municipio de Apartadó se reunieron la Secretaria de Inclusión Social, OLGA LUCÍA LOAIZA CASTAÑO, identificada con cédula 39.404.650, en calidad de SUPERVISORA y la señora **NATALIA ECHAVARRIA BEDOYA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.017.136.115, en calidad de representante legal de **TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABÁ S.A.S - ZOMAC** identificado con el **NIT 901.276.696 –9,** CONTRATISTA, con el fin de dar por TERMINADO El contrato de transporte N° 331 de 2025.

Que, mediante acta se fijó como fecha de inicio del contrato de Transporte N° 331, el día cinco (05) de junio de 2025, quedando con fecha de terminación, el día cuatro (04) de diciembre del 2025.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a la los cuatro (04) días de diciembre de 2025.

OLGA LUCÍA LOAIZA CASTAÑO
SUPERVISORA
Secretaria de Inclusión Social

NATALIA ECHAVARRIA BEDOYA
CONTRATISTA – Representante legal
TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABÁ S.A.S

Elaboro: Luz Marina Sibaja/ Aux. Administrativo

Reviso y Aprobó: Oficina Jurídica: _____

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADO RE-EVALUACION DE PROVEEDORES	**Código:** F-ADM-CC-17 **Versión:** 1 **Fecha:** 19-07-2023 **Página:** 1 de 2

Dependencia: Secretaría de Inclusión Social **Responsable:** Olga Lucía Loaiza Castaño **Fecha:** 12 de diciembre de 2025	**Contrato No.: 331 DE 2025** **Nombre del Contratista: TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABÁ** **Objeto:** SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REALICEN DESDE LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL.

EVALUACIÓN CONTRATISTAS PROVEEDORES SUMINISTRO

ÍTEM	EVALUACIÓN			PORCENTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO POR ITEM	RESULTADO OBTENIDO POR ITEM%
	100 PUNTOS	60 PUNTOS	0 PUNTOS			
CALIDAD DEL PRODUCTO	CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS NO PRESENTÓ RECHAZO	PRESENTÓ RECHAZO PARCIAL	SE RECHAZO EL PRODUCTO	60		
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO	ENTREGA EN LA FECHA PACTADA	ENTREGÓ CON 1 O 2 DÍAS DE RETRASO	ENTREGÓ EL PRODUCTO CON 3 O MAS DÍAS DE RETRASO	20		
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD	ENTREGÓ LA SOLICITUD PACTADA	ENTREGÓ MÁS O MENOS DE LA SOLICITUD PACTADA CON JUSTIFICACIÓN VALIDA	ENTREGÓ MÁS O MENOS DE LO SOLICITADO SIN JUSTIFICACIÓN ALGUNA	10		
SERVICIO POSTVENTA	NO HUBO RECLAMO O ATENDIÓ EL RECLAMO INMEDIATAMENTE	SE REITERÓ EL RECLAMO Y LO ATIENDE	NO ATENDIÓ EL RECLAMO	10		

OBSERVACIONES.:

OLGA LUCIA LOAIZA CASTAÑO
Supervisora
Secretaria de Inclusión Social
FECHA: 12/12/2025

NATALIA ECHAVARRIA BEDOYA
Contratista – Representante Legal
Transportadores Unidos de Urabá
Fecha de Notificación: 12/12/2025

APOYO A LA SUPERVISIÓN- (N/A)

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADO RE-EVALUACION DE PROVEEDORES	**Código:** F-ADM-CC-17 **Versión:** 1 **Fecha:** 19-07-2023 **Página:** 1 de 2

Dependencia: Secretaría de Inclusión Social **Responsable:** Olga Lucía Loaiza Castaño **Fecha:** 12 de diciembre de 2025	**Contrato No.: 331 DE 2025** **Nombre del Contratista: TRANSPORTADORES UNIDOS DE URABÁ** **Objeto:** SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REALICEN DESDE LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL.

EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS (OBRA – SERVICIO)

ÍTEM	CONCEPTOS DE REEVALUACIÓN			PORCENTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO POR ITEM	RESULTADO OBTENIDO POR ITEM%
	100 PUNTOS	60 PUNTOS	0 PUNTOS			
CALIDAD DE OBRA O SERVICIO	CUMPLIÓ LOS REQUISITOS – NO PRESENTÓ RECHAZO	PRESENTÓ RECHAZO	SE RECHAZO LA OBRA O EL SERVICIO	60	100	60%
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO	ENTREGÓ EN LA FECHA PACTADA	ENTREGÓ CON 1 O 2 DÍAS DE RETRASO	ENTREGÓ CON 3 O MÁS DÍAS DE RETRASO CON JUSTIFICACIÓN VÁLIDA	20	100	20%
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD	ENTREGÓ LA CANTIDAD PACTADA	ENTREGÓ MÁS O MENOS DE LO PACTADO CON JUSTIFICACIÓN VALIDA	ENTREGÓ MÁS O MENOS DE LO PACTADO SIN JUSTIFICACIÓN	10	100	10%
SERVICIO POSTERIOR (Estabilidad de Obra – Garantía)	NO HUBO RECLAMO O ATENDIÓ EL RECLAMO INMEDIATAMENTE	SE REITERÓ EL RECLAMO Y LO ATENDIÓ Y SOLUCIONÓ EL RECLAMO	NO ATENDIÓ EL RECLAMO	5	100	5%
SUMINISTRO COMPROBANTES DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL (Pensión, Salud, y Riesgos) PARAFISCALES (SENA, ICBF, etc)	APORTA COMPLETA Y OPORTUNAMENTE LOS COMPROBANTES	APORTA COMPROBANTES PARCIALMENTE	NO APORTA COMPROBANTES	5	100	5%
TOTAL CALIFICACION				100	100	100%