FECHA DE PRESENTACIÒN:	14 DE ENERO DE 2026
TIPO DE INFORME:	INFORME ÚNICO
PERIODO DEL INFORME:	DEL 11 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE 2025

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO					
MODALIDAD DE SELECCIÓN	**MINIMA CUANTIA**				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION SERVICIOS	**No**	251	**Fecha:**	07/07/2025
OBJETO DEL CONTRATO	SERVICIO FUNERARIO PARA ATENDER A LA POBLACION ADULTO MAYOR VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE GUAMAL-META				
PLAZO	El plazo de ejecución será el 31 de diciembre de 2025 o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra				
PRORROGA No. 01	N/A				
LUGAR DE EJECUCIÓN	GUAMAML-META				
VALOR INICIAL	$ 15.451.333	QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE			
ADICIONAL No. 01	0	N/A			
VALOR TOTAL CONTRATO	$15.451.333	QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE			
	Números	**Letras**			

FORMA DE PAGO	El municipio pagará al CONTRATISTA el valor del contrato mediante pagos parciales hasta el 90% del presupuesto de acuerdo al servicio prestado, previa presentación de acta de defunción, solicitud requerimiento del servicio funerario dirigida a la alcaldía (por parte de la familia o persona a cargo del fallecido), orden del servicio (formato) por parte del supervisor dirigida al Contratista, factura de venta o documento equivalente, acreditación por parte del contratista que se encuentre al día con el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral y parafiscales; si a ello hubiere lugar y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato. Además de los anteriores documentos, para el pago final a la liquidación del contrato por el 10T% restante se debe suscribir acta de terminación del y acta de liquidación. **PARÀGRAFO 1:** De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993 el cual fue modificado por el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 las cuentas que presente el contratista serán tramitadas en el estricto orden que le corresponda según la fecha de radicación. **NOTA:** corresponde al oferente adjudicatario, pagar todos los derechos, tasas, impuestos nacionales y departamentales y las contribuciones que se causen en el desarrollo y ejecución del contrato o con base en el mismo. EL MUNICIPIO, no aceptara asumir el pago de los impuestos que le correspondan al contratista, los cuales deben ser consultados por el proponente y/o contratista. Para todos los efectos, se considerará que en el valor de la oferta se encuentran incluidas las sumas que deben ser pagadas por concepto de impuestos.
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS** **Nit. 800.121.752-1** R/L ARDUZ CORREAL PARRA C.C. 17.327.128 De Villavicencio Meta

2. RELACIÒN DE ACTAS

TIPO DE ACTA	FECHA		
	DD	MM	AAAA
ACTA 1: INICIO	07	07	2025
ACTA PARCIAL - PAGO 1			
ACTA PARCIAL - PAGO 2			

3. OBLIGACIONES

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES/ COMPONENTES DEL OBJETO CONTRATADO EL OFERENTE DEBE:		
ACTIVIDAD		**DESCRIPCIÓN**
1	Contar con las herramientas y equipos para prestar el servicio convenido.	Se contó con las herramientas y equipos idóneos para la ejecución de los servicios contratados.
2	Prestar el servicio funerario a la población pobre vulnerable y víctimas del conflicto armado del municipio de Guamal-Meta en la zona rural y urbana, cuando sea requerido.	Se prestó el servicio funerario a la población vulnerable y víctima de conflicto armado tanto en la parte urbana como rural del municipio de Guamal-Meta
3	Deberá trasladar el cuerpo del lugar del fallecimiento (Clínica-Hospital-Residencia) a la funeraria y al camposanto. (debe un contar con vehículo).	Se trasladaron los cuerpos desde el lugar del fallecimiento a la funeraria y al camposanto correspondiente.
4	Prestar el servicio con personal idóneo (hojas de vidas).	Prestamos los servicios con personal idóneo generando un servicio con excelente calidad
5	El servicio funerario deberá incluir las especificaciones indicadas en el presente estudio. (obligación).	Se incluyeron las especificaciones indicadas en el contrato para la prestación de los servicios funerarios
6	Traslado al destino final o camposanto.	Se cumplieron con los traslados al destino final camposanto
7	Brindar los servicios a los beneficiarios del municipio de Guamal con la aprobación del supervisor del contrato según oficina que corresponda, en iguales condiciones que los ofrecidos a los particulares.	Se brindaron los servicios funerarios a los beneficiarios aprobados por la supervisión del contrato en igualdad de condiciones a los ofrecidos particularmente
8	El traslado del cuerpo deberá realizarse en los vehículos dispuestos para el efecto, con las condiciones exigidas por las autoridades sanitarias.	Se realizaron los traslados de los cuerpos en las carrozas fúnebres cumpliendo las exigencias de las autorizades sanitarias
9	Deberá contar con disponibilidad de ofrecer el servicio los siete (7) días de la semana incluidos domingos y festivos las 24 horas.	se contó con total disponibilidad las 24 horas los siete (7) días de la semana incluyendo sábados, domingos y festivos

DEL MUNICIPIO:

1. Pagar al contratista las sumas pactadas, en las condiciones y oportunidad establecidas en el contrato.
2. Suministrar en forma oportuna la información solicitada por el contratista de conformidad con lo señalado en el presente estudio previo y en el pliego de condiciones de la convocatoria.
3. Resolver las peticiones presentadas por el CONTRATISTA en los términos consagrados en la ley. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
4. Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea del objeto del contrato.
5. Expedir y tramitar los certificados de cumplimiento del objeto contractual.
6. Ejercer la supervisión del contrato a través de un funcionario quien ejercerá el seguimiento permanente de la ejecución del Contrato y el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales.
7. Aprobar las garantías exigidas

DEL CONTRATISTA

a) GENERALES

1) Contar con las herramientas y equipos para prestar el servicio convenido.
2) Cumplir con el objeto del contrato de prestación de servicios de conformidad con lo pactado en el mismo.
3) Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
4) Brindar atención y orientación frente a cualquier necesidad surgida en desarrollo del objeto contractual.
5) Preparar el cuerpo, es decir, realizar la tanatopraxia.
6) El contratista deberá trasladar el cuerpo del lugar del fallecimiento (Clínica-Hospital-Residencia) a la funeraria y al campo santo.
7) Prestar el servicio funerario inicial completo o ya sea final incluyendo fosa, de acuerdo a la solicitud del supervisor, según la necesidad que se presente.
8) Incluir dentro del costo de la prestación del servicio funerario el traslado del cuerpo al municipio de Guamal, en caso de que la persona fallezca en la jurisdicción del departamento del meta
9) Tener capacidad física y técnica para prestar el servicio objeto del presente contrato
10) Cumplir con las condiciones, calidades y especificaciones de los servicios solicitados según lo establecido en el estudio previo, invitación pública y la propuesta presentada.
11) El traslado del cuerpo deberá realizarse en los vehículos dispuestos para el efecto, con las condiciones exigidas por las autoridades sanitarias.
12) Contar con disponibilidad inmediata para prestar el servicio fúnebre los siete (7) días de la semana incluidos domingos y festivos las 24 horas.
13) Suscribir acta de inicio y acta de liquidación junto con el supervisor del contrato.
14) Realizar los aportes a que se refiere el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, en lo relacionado con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, SENA, ICBF, seguridad social y parafiscales cuando haya lugar a ellos, de conformidad con la ley vigente.
15) Mantener vigente las garantías por el tiempo pactado en el contrato.
16) Presentar al supervisor del contrato los informes que este le solicite y se relacionen con el objeto del contrato y demás documentos para efecto de pago.
17) Defender en todas sus actuaciones los intereses del Municipio y obrar con lealtad y buena fe en todas las etapas contractuales.
18) Atender las recomendaciones que imparta la entidad a través del supervisor, relacionadas con la ejecución del contrato.
19) informar oportunamente al supervisor del contrato sobre los obstáculos, problemas o sugerencias que encuentre en el desarrollo del contrato.
20) Dar cumplimiento a lo ordenado por el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

4. INCONVENIENTES PRESENTADOS

- N.A

Relacionar en este espacio todos los soportes con los que se pueda verificar el cumplimiento del objeto contractual y cada una de las actividades que lo componen, así: Certificados de defunción de los occisos.

Anexo 1: Certificados de Defunción 02:

No. 25094620232434
No. 24113520716912

Anexo 2: Facturas siete (02)

FV7758, FV7759,

Anexo 3: Soportes de pago de ellos aportes al sistema integral de Seguridad Social y Sistema General de Riegos Laborales correspondiente al mes, noviembre 2025

FIRMA DEL CONTRATISTA	**FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS** **Nit. 800.121.752-1** R/L ARDUZ CORREAL PARRA C.C. 17.327.128 De Villavicencio Meta

FUNERARIA
SANTA CRUZ
Plan Orquídea

FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS

NIT: 800121752-1
PBX: 3164778165 Fax: 6086733737
Direccion: CRA.33 No.35-35 BARZAL
Correo: ASISTENCIAGERENCIA@FUNERARIASANTACRUZ.CO

NOMBRE	**ALCALDIA DE GUAMAL**			**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**	**FV7758**
DIRECCION	**CALLE 13 7 09Tel. 3107867934**			FECHA FAC. 29/12/2025	FECHA VENC. 29/12/2025
SERVICIO DE	**MANUEL JOSE CALLE 17445098**	REFERENCIA	**34993**	VENDEDOR OFICINA	ELABORADA BRAYANCARVAJAL
C.C/NIT	**800098193-6**	CIUDAD Guamal	FORMA DE PAGO CREDITO	ZONA 34	T.R.M. 0,00

#	CODIGO	CANT	UND MED	DESCRIPCION	CONCEPTOS	PESOS
1	CON	1	UND	DESTINO FINAL	Valor:	1.150.000,00

TOTAL ITEMS: (1)

SON : UN MILLON CIENTO CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M/cte

Observacion: DESTINO FINAL+MANUEL JOSE CALLE
OBSERVACIONES GENERALES Autorizacion Numeracion de Facturacion Electronica No.18764071552392 vigencia del 2024/05/28 al 2026/05/28 Rango de del FV5001 al FV15000. CUFE: 302454dc171639d129eb7ca048f36f4d24cfd1812c256d1c42640b694c34bc5f5dc558e9d8df38e2a77a75b4e34708b6

GENERADA EL: 29/12/2025 11:12:51 a. m. EXPEDIDA DIAN: 29/12/2025 11:16:46 a. m.
MEDIO DE PAGO: Instrumento no definido

SUB TOTAL $	**1.150.000,00**
DESCUENTO $	**0,00**
TOTAL $	**1.150.000,00**
IVA $	**0,00**
IMPOCONSUMO $	**0,00**
RETEFUENTE $	**0,00**
RETEIVA$	**0,00**
RETEICA $	**0,00**
NETO $	**1.150.000,00**

ELABORADA POR

RECIBIDA Y ACEPTADA FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR

Original

FUNERARIA
SANTA CRUZ
Plan Orquídea

FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS

NIT: 800121752-1
PBX: 3164778165 Fax: 6086733737
Direccion: CRA.33 No.35-35 BARZAL
Correo: ASISTENCIAGERENCIA@FUNERARIASANTACRUZ.CO

NOMBRE	**ALCALDIA DE GUAMAL**			**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**	**FV7759**
DIRECCION	**CALLE 13 7 09Tel. 3107867934**			FECHA FAC. 29/12/2025	FECHA VENC. 29/12/2025
SERVICIO DE	**CARMEN JULIO ESPITIA SAENZ 17445697** REFERENCIA **35189**			VENDEDOR OFICINA	ELABORADA BRAYANCARVAJAL
C.C/NIT	**800098193-6**	CIUDAD Guamal	FORMA DE PAGO CREDITO	ZONA 34	T.R.M. 0,00

#	CODIGO	CANT	UND MED	DESCRIPCION	CONCEPTOS	PESOS
1	CON	1	UND	DESTINO FINAL	Valor:	1.150.000,00
2	CON	1	UND	SERVICIOS FUNERARIOS	Valor:	1.140.000,00

TOTAL ITEMS: (2)

SON : DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL PESOS 00/100 M/cte

Observacion: DESTINO FINAL-SERVICIO FUNERARIO+CARMEN JULIO ESPITIA
OBSERVACIONES GENERALES Autorizacion Numeracion de Facturacion Electronica No.18764071552392 vigencia del 2024/05/28 al 2026/05/28 Rango de del FV5001 al FV15000. CUFE: 529be6157bc68cab7bfe7059a1fde900ce9dfe47fe01597426f52215ec9f873fdaea15fea3bad74767977f0bd69645e9

GENERADA EL: 29/12/2025 11:15:49 a. m. EXPEDIDA DIAN: 29/12/2025 11:16:59 a. m.
MEDIO DE PAGO: Instrumento no definido

SUB TOTAL $	**2.290.000,00**
DESCUENTO $	**0,00**
TOTAL $	**2.290.000,00**
IVA $	**0,00**
IMPOCONSUMO $	**0,00**
RETEFUENTE $	**0,00**
RETEIVA$	**0,00**
RETEICA $	**0,00**
NETO $	**2.290.000,00**

ELABORADA POR

RECIBIDA Y ACEPTADA FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR

Original

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

En mi condición de Revisora Fiscal de la FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUÍDEA SAS identificada con NIT. 800121752-1 debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Villavicencio (Meta), me permito certificar que de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la Compañía, se ha efectuado el pago por concepto de aportes correspondientes a los sistemas de Salud, pensiones, riesgos laborales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, por tanto, la FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUÍDEA SAS se encuentra a paz y salvo por este concepto.

Villavicencio, 29 de diciembre de 2025.

CLAUDIA PATRICIA ZULUAGA ALZATE
C.C. 52.351.898 de Bogotá
TP. 98560-T

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 9	CRA. 33 No. 17A-35 LA FLORIDA	VILLAVICENCIO-META	3203432413	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	2039906407	9497010002	E	2025/12/12	2025/12/29	BANCO FINANDINA S.A. BIC	17	$1,993,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$1,065,200	$11,500	$0	$1,076,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$696,600	$7,500	$0	$704,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$368,600	$4,000	$0	$372,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$259,800	$2,800	$0	$262,600
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	4	$259,800	$2,800	$0	$262,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$323,400	$3,600	$0	$327,000
COFREM	CCF34	892,000,146	3	3	$266,400	$2,900	$0	$269,300
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$57,000	$700	$0	$57,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$323,400	$3,500	$0	$326,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$92,200	$1,000	$0	$93,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$231,200	$2,500	$0	$233,700
TOTAL				4	$1,971,800	$21,400	$0	$1,993,200

2025/12/27 09:45 AM

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F2FAEAE661A74CE7

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 **CLAUDIA PATRICIA ZULUAGA ALZATE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52351898 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 98560-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 31 días del mes de Diciembre 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

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

98560-T



CLAUDIA PATRICIA
ZULUAGA ALZATE
C.C. 52351898
RES. INSCRIPCION 2 DEL 20/02/2004
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

USO EXCLUSIVO FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

282487 **108218**

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.351.898**

ZULUAGA ALZATE

APELLIDOS

CLAUDIA PATRICIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-NOV-1978**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-MAR-1997 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500100-00027942-F-0052351898-20080721 **00013**34702A 1 6190003519

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 9	CRA. 33 No. 17A-35 LA FLORIDA	VILLAVICENCIO-META	3203432413	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1749936909	9491450860	E	2025/08/14	2025/09/03	BANCO DE BOGOTA	20	$3,014,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 9 (5 Afiliados)																							$10,492,126	$1,679,100			$10,492,126	$418,100			$10,801,878	$430,500			$10,492,126		$327,000		$0	$0		$2,854,700
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																							$1,423,500	$227,900			$1,423,500	$55,100			$1,423,500	$55,100			$1,423,500		$4,800		$0	$0		$342,900
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																							$1,423,500	$227,900			$1,423,500	$55,100			$1,423,500	$55,100			$1,423,500		$4,800		$0	$0		$342,900
1	CC	40445546	PINZON MAGDA										X								25-14	1	$47,450	$7,600	EPS017	1	$47,450	$0	CCF34	1	$47,450	$0	14-4	1	$47,450	0.000%	$0	1	$0	$0	Si	$7,600
2	CC	40445546	PINZON MAGDA																		25-14	19	$901,550	$144,300	EPS017	19	$901,550	$36,100	CCF34	19	$901,550	$36,100	14-4	19	$901,550	0.522%	$4,800	19	$0	$0	Si	$221,300
3	CC	40445546	PINZON MAGDA													X					25-14	10	$474,500	$76,000	EPS017	10	$474,500	$19,000	CCF34	10	$474,500	$19,000	14-4	10	$474,500	0.000%	$0	10	$0	$0	Si	$114,000
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)																							$2,376,663	$380,300			$2,376,663	$95,100			$2,376,663	$95,100			$2,376,663		$57,900		$0	$0		$628,400
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																							$2,376,663	$380,300			$2,376,663	$95,100			$2,376,663	$95,100			$2,376,663		$57,900		$0	$0		$628,400
4	CC	7062330	ROMERO GEOBANY									X									25-14	30	$2,376,663	$380,300	EPS037	30	$2,376,663	$95,100	CCF34	30	$2,376,663	$95,100	14-4	30	$2,376,663	2.436%	$57,900	30	$0	$0	Si	$628,400
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (3 Afiliados)																							$6,691,963	$1,070,900			$6,691,963	$267,900			$7,001,715	$280,300			$6,691,963		$264,300		$0	$0		$1,883,400
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (3 Afiliados)																							$6,691,963	$1,070,900			$6,691,963	$267,900			$7,001,715	$280,300			$6,691,963		$264,300		$0	$0		$1,883,400
5	CC	3080243	GONZALEZ LUIS									X									230201	30	$2,394,260	$383,100	EPS017	30	$2,394,260	$95,800	CCF34	30	$2,394,260	$95,800	14-4	30	$2,394,260	4.350%	$104,200	30	$0	$0	Si	$678,900
6	CC	40185252	MARTINEZ MONICA									X									25-14	30	$2,507,768	$401,300	EPS037	30	$2,507,768	$100,400	CCF34	30	$2,507,768	$100,400	14-4	30	$2,507,768	4.350%	$109,100	30	$0	$0	Si	$711,200
7	CC	1121916253	PARRADO WILMAR													X					230301	12	$619,503	$99,200	EPS002	12	$619,503	$24,800	CCF34	12	$619,503	$24,800	14-4	12	$619,503	0.000%	$0	12	$0	$0	Si	$148,800
8	CC	1121916253	PARRADO WILMAR									X								X	230301	18	$1,170,432	$187,300	EPS002	18	$1,170,432	$46,900	CCF34	18	$1,480,184	$59,300	14-4	18	$1,170,432	4.350%	$51,000	18	$0	$0	Si	$344,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: COMFACASANARE 1 (1 Afiliados)																							$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																							$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
Ciudad: VILLANUEVA Depto: CASANARE (1 Afiliados)																							$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
9	CC	4109877	MANRIQUE JAIRO																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF69	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$121,500
Total Afiliados(6)																							$10,492,126	$1,679,100			$11,915,626	$475,100			$12,225,378	$487,500			$11,915,626		$334,500		$0	$0		$2,976,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 9	CRA. 33 No. 17A-35 LA FLORIDA	VILLAVICENCIO-META	3203432413	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1749936909	9491450860	E	2025/08/14	2025/09/03	BANCO DE BOGOTA	20	$3,014,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$1,679,100	$21,400	$0	$1,700,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$1,009,500	$12,800	$0	$1,022,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$286,500	$3,700	$0	$290,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$383,100	$4,900	$0	$388,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$334,500	$4,300	$0	$338,800
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	6	$334,500	$4,300	$0	$338,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$487,500	$6,300	$0	$493,800
COFREM	CCF34	892,000,146	3	5	$430,500	$5,500	$0	$436,000
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$57,000	$800	$0	$57,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$475,100	$6,200	$0	$481,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$150,900	$2,000	$0	$152,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$252,500	$3,200	$0	$255,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$71,700	$1,000	$0	$72,700
TOTAL				**6**	**$2,976,200**	**$38,200**	**$0**	**$3,014,400**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 9	CRA. 33 No. 17A-35 LA FLORIDA	VILLAVICENCIO-META	3203432413	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1951106430	9495242192	E	2025/11/14	2025/11/24	BANCO FINANDINA S.A. BIC	10	$2,288,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 9 (5 Afiliados)																						$8,129,868	$1,301,100			$8,129,868	$325,500			$8,129,868	$325,500			$8,129,868		$199,700		$0	$0		$2,151,800
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$349,300
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$349,300
1	CC	40445546	PINZON MAGDA																			25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)																						$2,000,872	$320,200			$2,000,872	$80,100			$2,000,872	$80,100			$2,000,872		$48,800		$0	$0		$529,200
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$2,000,872	$320,200			$2,000,872	$80,100			$2,000,872	$80,100			$2,000,872		$48,800		$0	$0		$529,200
2	CC	7062330	ROMERO GEOBANY										X									25-14	30	$2,000,872	$320,200	EPS037	30	$2,000,872	$80,100	CCF34	30	$2,000,872	$80,100	14-4	30	$2,000,872	2.436%	$48,800	30	$0	$0	Si	$529,200
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (3 Afiliados)																						$4,705,496	$753,100			$4,705,496	$188,400			$4,705,496	$188,400			$4,705,496		$143,400		$0	$0		$1,273,300
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (3 Afiliados)																						$4,705,496	$753,100			$4,705,496	$188,400			$4,705,496	$188,400			$4,705,496		$143,400		$0	$0		$1,273,300
3	CC	3080243	GONZALEZ LUIS										X									230201	11	$801,901	$128,400	EPS017	11	$801,901	$32,100	CCF34	11	$801,901	$32,100	14-4	11	$801,901	4.350%	$34,900	11	$0	$0	Si	$227,500
4	CC	3080243	GONZALEZ LUIS													X						230201	19	$1,410,939	$225,800	EPS017	19	$1,410,939	$56,500	CCF34	19	$1,410,939	$56,500	14-4	19	$1,410,939	0.000%	$0	19	$0	$0	Si	$338,800
5	CC	40185252	MARTINEZ MONICA										X									25-14	30	$2,445,206	$391,300	EPS037	30	$2,445,206	$97,900	CCF34	30	$2,445,206	$97,900	14-4	30	$2,445,206	4.350%	$106,400	30	$0	$0	Si	$693,500
6	CC	1121916253	PARRADO WILMAR		X																	230301	1	$47,450	$7,600	EPS002	1	$47,450	$1,900	CCF34	1	$47,450	$1,900	14-4	1	$47,450	4.350%	$2,100	1	$0	$0	Si	$13,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: COMFACASANARE 1 (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
Ciudad: VILLANUEVA Depto: CASANARE (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
7	CC	4109877	MANRIQUE JAIRO																				0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF69	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$121,500
Total			**Afiliados(6)**																					$8,129,868	$1,301,100			$9,553,368	$382,500			$9,553,368	$382,500			$9,553,368		$207,200		$0	$0		$2,273,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$1,301,100	$8,400	$0	$1,309,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$939,300	$6,000	$0	$945,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$7,600	$100	$0	$7,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$354,200	$2,300	$0	$356,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$207,200	$1,400	$0	$208,600
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	6	$207,200	$1,400	$0	$208,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$382,500	$2,500	$0	$385,000
COFREM	CCF34	892,000,146	3	5	$325,500	$2,100	$0	$327,600
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$57,000	$400	$0	$57,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$382,500	$2,600	$0	$385,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$145,600	$1,000	$0	$146,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$235,000	$1,500	$0	$236,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$1,900	$100	$0	$2,000
TOTAL				**6**	**$2,273,300**	**$14,900**	**$0**	**$2,288,200**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 9	CRA. 33 No. 17A-35 LA FLORIDA	VILLAVICENCIO-META	3203432413	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1899553295	9494316065	E	2025/10/14	2025/11/04	BANCO FINANDINA S.A. BIC	21	$2,944,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 9 (5 Afiliados)																						$10,318,597	$1,651,200			$10,318,597	$413,000			$9,097,865	$364,200			$10,318,597		$356,400		$0	$0		$2,784,800
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$349,300
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$349,300
1	CC	40445546	PINZON MAGDA																	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)																						$1,998,957	$319,900			$1,998,957	$80,000			$1,998,957	$80,000			$1,998,957		$48,700		$0	$0		$528,600
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$1,998,957	$319,900			$1,998,957	$80,000			$1,998,957	$80,000			$1,998,957		$48,700		$0	$0		$528,600
2	CC	7062330	ROMERO GEOBANY										X							25-14	30	$1,998,957	$319,900	EPS037	30	$1,998,957	$80,000	CCF34	30	$1,998,957	$80,000	14-4	30	$1,998,957	2.436%	$48,700	30	$0	$0	Si	$528,600
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (3 Afiliados)																						$6,896,140	$1,103,500			$6,896,140	$276,000			$5,675,408	$227,200			$6,896,140		$300,200		$0	$0		$1,906,900
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (3 Afiliados)																						$6,896,140	$1,103,500			$6,896,140	$276,000			$5,675,408	$227,200			$6,896,140		$300,200		$0	$0		$1,906,900
3	CC	3080243	GONZALEZ LUIS										X							230201	30	$2,644,232	$423,100	EPS017	30	$2,644,232	$105,800	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$2,644,232	4.350%	$115,100	30	$0	$0	Si	$701,000
4	CC	40185252	MARTINEZ MONICA										X							25-14	30	$2,411,556	$385,900	EPS037	30	$2,411,556	$96,500	CCF34	30	$2,411,556	$96,500	14-4	30	$2,411,556	4.350%	$105,000	30	$0	$0	Si	$683,900
5	CC	1121916253	PARRADO WILMAR										X							230301	30	$1,840,352	$294,500	EPS002	30	$1,840,352	$73,700	CCF34	30	$1,840,352	$73,700	14-4	30	$1,840,352	4.350%	$80,100	30	$0	$0	Si	$522,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: COMFACASANARE 1 (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
Ciudad: VILLANUEVA Depto: CASANARE (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
6	CC	4109877	MANRIQUE JAIRO																		0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF69	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$121,500
Total			**Afiliados(6)**																			$10,318,597	$1,651,200			$11,742,097	$470,000			$10,521,365	$421,200			$11,742,097		$363,900		$0	$0		$2,906,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$1,651,200	$21,400	$0	$1,672,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$933,600	$12,100	$0	$945,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$294,500	$3,800	$0	$298,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$423,100	$5,500	$0	$428,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$363,900	$4,700	$0	$368,600
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	6	$363,900	$4,700	$0	$368,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$421,200	$5,500	$0	$426,700
COFREM	CCF34	892,000,146	3	5	$364,200	$4,700	$0	$368,900
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$57,000	$800	$0	$57,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$470,000	$6,200	$0	$476,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$162,800	$2,100	$0	$164,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$233,500	$3,100	$0	$236,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$73,700	$1,000	$0	$74,700
TOTAL				**6**	**$2,906,300**	**$37,800**	**$0**	**$2,944,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 9	CRA. 33 No. 17A-35 LA FLORIDA	VILLAVICENCIO-META	3203432413	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1822273133	9492876379	E	2025/09/11	2025/10/02	NEQUI	21	$2,925,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 9 (5 Afiliados)																						$10,105,496	$1,617,100			$10,105,496	$404,400			$10,105,496	$404,400			$10,105,496		$339,300		$0	$0		$2,765,200
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$800		$0	$0		$342,600
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$800		$0	$0		$342,600
1	CC	40445546	PINZON MAGDA													X					25-14	27	$1,281,150	$205,000	EPS017	27	$1,281,150	$51,300	CCF34	27	$1,281,150	$51,300	14-4	27	$1,281,150	0.000%	$0	27	$0	$0	Si	$307,600
2	CC	40445546	PINZON MAGDA																		25-14	3	$142,350	$22,800	EPS017	3	$142,350	$5,700	CCF34	3	$142,350	$5,700	14-4	3	$142,350	0.522%	$800	3	$0	$0	Si	$35,000
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)																						$2,057,245	$329,200			$2,057,245	$82,300			$2,057,245	$82,300			$2,057,245		$50,200		$0	$0		$544,000
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$2,057,245	$329,200			$2,057,245	$82,300			$2,057,245	$82,300			$2,057,245		$50,200		$0	$0		$544,000
3	CC	7062330	ROMERO GEOBANY										X								25-14	30	$2,057,245	$329,200	EPS037	30	$2,057,245	$82,300	CCF34	30	$2,057,245	$82,300	14-4	30	$2,057,245	2.436%	$50,200	30	$0	$0	Si	$544,000
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (3 Afiliados)																						$6,624,751	$1,060,100			$6,624,751	$265,100			$6,624,751	$265,100			$6,624,751		$288,300		$0	$0		$1,878,600
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (3 Afiliados)																						$6,624,751	$1,060,100			$6,624,751	$265,100			$6,624,751	$265,100			$6,624,751		$288,300		$0	$0		$1,878,600
4	CC	3080243	GONZALEZ LUIS										X								230201	30	$2,302,676	$368,500	EPS017	30	$2,302,676	$92,200	CCF34	30	$2,302,676	$92,200	14-4	30	$2,302,676	4.350%	$100,200	30	$0	$0	Si	$653,100
5	CC	40185252	MARTINEZ MONICA										X								25-14	30	$2,444,691	$391,200	EPS037	30	$2,444,691	$97,800	CCF34	30	$2,444,691	$97,800	14-4	30	$2,444,691	4.350%	$106,400	30	$0	$0	Si	$693,200
6	CC	1121916253	PARRADO WILMAR										X								230301	30	$1,877,384	$300,400	EPS002	30	$1,877,384	$75,100	CCF34	30	$1,877,384	$75,100	14-4	30	$1,877,384	4.350%	$81,700	30	$0	$0	Si	$532,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: COMFACASANARE 1 (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
Ciudad: VILLANUEVA Depto: CASANARE (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
7	CC	4109877	MANRIQUE JAIRO																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF69	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$121,500
Total			**Afiliados(6)**																				$10,105,496	$1,617,100			$11,528,996	$461,400			$11,528,996	$461,400			$11,528,996		$346,800		$0	$0		$2,886,700

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$1,617,100	$21,400	$0	$1,638,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$948,200	$12,500	$0	$960,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$300,400	$4,000	$0	$304,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$368,500	$4,900	$0	$373,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$346,800	$4,600	$0	$351,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	6	$346,800	$4,600	$0	$351,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$461,400	$6,200	$0	$467,600
COFREM	CCF34	892,000,146	3	5	$404,400	$5,400	$0	$409,800
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$57,000	$800	$0	$57,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$461,400	$6,200	$0	$467,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$149,200	$2,000	$0	$151,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$237,100	$3,200	$0	$240,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$75,100	$1,000	$0	$76,100
TOTAL				**6**	**$2,886,700**	**$38,400**	**$0**	**$2,925,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 9	CRA. 33 No. 17A-35 LA FLORIDA	VILLAVICENCIO-META	3203432413	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1682894932	9490085234	E	2025/07/11	2025/08/06	BANCO FINANDINA S.A. BIC	26	$6,042,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 9 (11 Afiliados)																							$20,838,606	$3,334,900			$20,838,606	$834,000			$20,459,006	$818,800			$20,838,606		$836,100		$0	$0		$5,823,800
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$349,300
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$349,300
1	CC	40445546	PINZON MAGDA																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (10 Afiliados)																							$19,415,106	$3,107,100			$19,415,106	$777,000			$19,035,506	$761,800			$19,415,106		$828,600		$0	$0		$5,474,500
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (10 Afiliados)																							$19,415,106	$3,107,100			$19,415,106	$777,000			$19,035,506	$761,800			$19,415,106		$828,600		$0	$0		$5,474,500
2	CC	1074135205	CRUZ ASTRID											X							230301	8	$379,600	$60,800	EPS017	8	$379,600	$15,200	CCF34	0	$0	$0	14-4	8	$379,600	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$76,000
3	CC	1074135205	CRUZ ASTRID																		230301	22	$1,043,900	$167,100	EPS017	22	$1,043,900	$41,800	CCF34	22	$1,043,900	$41,800	14-4	22	$1,043,900	4.350%	$45,500	22	$0	$0	Si	$296,200
4	CC	17337716	DIAZ EFRAIN									X									231001	30	$2,134,632	$341,600	EPS017	30	$2,134,632	$85,400	CCF34	30	$2,134,632	$85,400	14-4	30	$2,134,632	4.350%	$92,900	30	$0	$0	Si	$605,300
5	CC	3080243	GONZALEZ LUIS									X									230201	30	$2,194,642	$351,200	EPS017	30	$2,194,642	$87,800	CCF34	30	$2,194,642	$87,800	14-4	30	$2,194,642	4.350%	$95,500	30	$0	$0	Si	$622,300
6	CC	1074131567	GUEVARA OSCAR									X									230201	30	$1,807,774	$289,300	EPS017	30	$1,807,774	$72,400	CCF34	30	$1,807,774	$72,400	14-4	30	$1,807,774	4.350%	$78,700	30	$0	$0	Si	$512,800
7	CC	1121895043	HERRERA NESTOR									X									230301	30	$1,701,459	$272,300	EPS017	30	$1,701,459	$68,100	CCF34	30	$1,701,459	$68,100	14-4	30	$1,701,459	4.350%	$74,100	30	$0	$0	Si	$482,600
8	CC	40439918	MALDONADO DIANA									X									25-14	30	$2,331,910	$373,200	EPS017	30	$2,331,910	$93,300	CCF34	30	$2,331,910	$93,300	14-4	30	$2,331,910	4.350%	$101,500	30	$0	$0	Si	$661,300
9	CC	40185252	MARTINEZ MONICA									X									25-14	30	$2,457,192	$393,200	EPS037	30	$2,457,192	$98,300	CCF34	30	$2,457,192	$98,300	14-4	30	$2,457,192	4.350%	$106,900	30	$0	$0	Si	$696,700
10	CC	86012427	PALACIOS EWRING									X									230201	30	$1,991,240	$318,600	EPS017	30	$1,991,240	$79,700	CCF34	30	$1,991,240	$79,700	14-4	30	$1,991,240	4.350%	$86,700	30	$0	$0	Si	$564,700
11	CC	1121916253	PARRADO WILMAR									X									230301	30	$1,788,339	$286,200	EPS002	30	$1,788,339	$71,600	CCF34	30	$1,788,339	$71,600	14-4	30	$1,788,339	4.350%	$77,800	30	$0	$0	Si	$507,200
12	CC	1071632007	ROMERO JERSSON									X									230301	30	$1,584,418	$253,600	EPS017	30	$1,584,418	$63,400	CCF34	30	$1,584,418	$63,400	14-4	30	$1,584,418	4.350%	$69,000	30	$0	$0	Si	$449,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: COMFACASANARE 1 (1 Afiliados)																							$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																							$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
Ciudad: VILLANUEVA Depto: CASANARE (1 Afiliados)																							$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
13	CC	4109877	MANRIQUE JAIRO																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF69	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$121,500
Total			**Afiliados(12)**																				$20,838,606	$3,334,900			$22,262,106	$891,000			$21,882,506	$875,800			$22,262,106		$843,600		$0	$0		$5,945,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 9	CRA. 33 No. 17A-35 LA FLORIDA	VILLAVICENCIO-META	3203432413	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1682894932	9490085234	E	2025/07/11	2025/08/06	BANCO FINANDINA S.A. BIC	26	$6,042,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				11	$3,334,900	$54,300	$0	$3,389,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$341,600	$5,600	$0	$347,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$994,200	$16,200	$0	$1,010,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,040,000	$16,900	$0	$1,056,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$959,100	$15,600	$0	$974,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$843,600	$13,800	$0	$857,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	12	$843,600	$13,800	$0	$857,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				12	$875,800	$14,400	$0	$890,200
COFREM	CCF34	892,000,146	3	11	$818,800	$13,400	$0	$832,200
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$57,000	$1,000	$0	$58,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				12	$891,000	$14,600	$0	$905,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	9	$664,100	$10,800	$0	$674,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$155,300	$2,600	$0	$157,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$71,600	$1,200	$0	$72,800
TOTAL				**12**	**$5,945,300**	**$97,100**	**$0**	**$6,042,400**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 9	CRA. 33 No. 17A-35 LA FLORIDA	VILLAVICENCIO-META	3203432413	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1537526992	9486619541	E	2025/06/13	2025/06/09	BANCO FINANDINA S.A. BIC	0	$1,332,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SUCURSAL 9 (3 Afiliados)																							$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$186,000		$0	$0		$1,211,400
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (3 Afiliados)																							$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$186,000		$0	$0		$1,211,400
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (3 Afiliados)																							$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$186,000		$0	$0		$1,211,400
1	CC	1074131567	GUEVARA OSCAR																		230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	4.350%	$62,000	30	$0	$0	Si	$403,800
2	CC	40185252	MARTINEZ MONICA																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	4.350%	$62,000	30	$0	$0	Si	$403,800
3	CC	1121916253	PARRADO WILMAR																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	4.350%	$62,000	30	$0	$0	Si	$403,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: COMFACASANARE 1 (1 Afiliados)																							$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																							$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
Ciudad: VILLANUEVA Depto: CASANARE (1 Afiliados)																							$0	$0			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$121,500
4	CC	4109877	MANRIQUE JAIRO																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF69	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$121,500
Total			**Afiliados(4)**																				$4,270,500	$683,400			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$228,000			$5,694,000		$193,500		$0	$0		$1,332,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800121752	1	FUNERARIA SANTA CRUZ PLAN ORQUIDEA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL 9	CRA. 33 No. 17A-35 LA FLORIDA	VILLAVICENCIO-META	3203432413	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1537526992	9486619541	E	2025/06/13	2025/06/09	BANCO FINANDINA S.A. BIC	0	$1,332,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$683,400	$0	$0	$683,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$193,500	$0	$0	$193,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	4	$193,500	$0	$0	$193,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$228,000	$0	$0	$228,000
COFREM	CCF34	892,000,146	3	3	$171,000	$0	$0	$171,000
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$228,000	$0	$0	$228,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$114,000	$0	$0	$114,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				4	$1,332,900	$0	$0	$1,332,900