EL GARCERO DEL LLANO E.I.C.E TERMINAL DE TRANSPORTE DE AGUAZUL	**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÒN**	Código: AP-GTH-FR-002
	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Versión: 2
	INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA	Pág.: 1 de 3
		Fecha de Aprobación: 13/08/2025

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION INFORME No. 1

FECHA DE PRESENTACIÓN:	03 DE FEBRERO DE 2026
NUMERO DEL CONTRATO Y FECHA:	CONTRATO No. 020 DEL 16 DE ENERO DE 2026
PERIODO DEL INFORME:	DEL 16 AL 31 DE ENERO DE 2026
CONTRATANTE:	TERMINAL DE TRANSPORTES DE AGUAZUL "EL GARCERO DEL LLANO" E.I.C.E.
SUPERVISOR:	ZENAIDA BENAVIDES TORRES
CONTRATISTA:	WILLIAM MAURICIO QUINTERO RANGEL
Nº DE IDENTIFICACIÒN:	1.006.442.744
PLAZO DE EJECUCIÒN:	SEIS (6) MESES
FECHA DE INICIO:	16 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÒN INICIAL:	N/A
FECHA DE TERMINACIÒN FINAL:	15 DE JULIO DE 2026
FECHA DE SUSPENSION	N/A
FECHA DE REINICIO	N/A

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO AL PROCESO DE GESTIÓN JURÍDICA Y GESTIÓN DE CARTERA DE LA EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO, TERMINAL DE TRANSPORTES DE AGUAZUL "EL GARCERO DEL LLANO", EN ACTIVIDADES RELACIONADAS CON ELABORACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS, DOCUMENTOS Y PUBLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRINCIPIO DE PUBLICIDAD DE LOS CONTRATOS CELEBRADOS POR LA ENTIDAD.

ADICÒN DEL VALOR	SI	N/A	NO	X	**VALOR DE LA ADICIÒN**	N/A
ADICIÒN EN PALZO	SI	N/A	NO	X	**PLAZO**	N/A

ESTADO FINANCIERO

VALOR TOTAL DEL CONTARTO	**VALOR CANCELADO**	**VALOR DE LA PRESENTE ACTA**	**SALDO POR CANCELAR**
$ 14.100.000	$ 0	$ 1.253.333	$ 12.846.667
AVANCE EN PORCENTAJE	8,89%	**CONTRA UNA PROGRAMADA DEL**	100%

DATOS DE LA PLANILLA DE PAGO

DESCRIPCION	SALUD	PENSION	RIESGOS PROFESIONALES
ENTIDAD	EPS SANITAS	PORVENIR	POSITIVA
VALOR	$ 109.500	$ 140.100	$ 4.600
INTERESES	$ 0	$ 0	$ 0
VALOR TOTAL ($)	$ 109.500	$ 140.100	$ 4.600

NÙMERO DE LA PLANILLA	44645075	**FECHA DE LA PLANILLA**	30/01/2026

DECLARACION: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

Segundo Párrafo: Declarante con ingresos inferiores a 3.300 U.V.T. – No responsable de Iva – No obligado a facturar.

Tercer Párrafo: Bajo la gravedad del juramento manifiesto que la actividad cobrada la realice sin contratar trabajadores, por consiguiente, el concepto de retención en la fuente por renta es laboral.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ITEM	**ACTIVIDAD** (Coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	**EJECUCION** (Describa que acciones o actividades realizo en esta actividad)	**INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FISICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD**
1	Apoyar la publicación de los documentos de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, en las plataformas SÍA OBSERVA de la Contraloría departamental de Casanare, SECOP II de la Agencia Estatal "COLOMBIA COMPRA EFICIENTE", de acuerdo con el cronograma y plazos establecidos por las mencionadas Entidades, atendiendo para ello las directrices del supervisor del contrato.	Se brindó apoyo en la organización y elaboración de la documentación correspondiente a los siguientes contratos: ● MA-CD-TTA 001-2026 ● MA-CD-TTA 002-2026 ● MA-CD-TTA 003-2026 ● MA-CD-TTA 004-2026 ● MA-CD-TTA 005-2026 ● MA-CD-TTA 006-2026 ● MA-CD-TTA 007-2026 ● MA-CD-TTA 008-2026 ● MA-CD-TTA 009-2026 ● MA-CD-TTA 010-2026 ● MA-CD-TTA 011-2026 ● MA-CD-TTA 012-2026 ● MA-CD-TTA 013-2026 ● MA-CD-TTA 014-2026	Z:\GERENCIA TTA 2026\CONTRATOS 2026\
2	Realizar la elaboración preliminar de proyectos de actos administrativos, documentos contractuales, oficios, circulares, respuesta a derechos de petición, respuesta a requerimientos. Verificando su coherencia normativa y apoyando los demás procedimientos del proceso de gestión jurídica que requiera la entidad durante la ejecución contractual.	No se requirió esta actividad en el periodo contractual	N/A
3	Apoyar al área Jurídica con el cobro persuasivo de la Cartera Morosa, cuando se presente el evento, para ello, diligenciar la matriz con las obligaciones en mora superior a 30 días, elaborando oficios y requerimientos de pago, llamadas telefónicas, de acuerdo con el procedimiento de gestión de cartera y dejando las constancias respectivas de acuerdo con las directrices del supervisor del contrato.	No se requirió esta actividad en el periodo contractual	N/A
4	Elaborar el reporte mensual a la Secretaría de Hacienda del Municipio de Aguazul, de las estampillas pagadas por los contratistas de la Terminal de transportes.	Esta actividad no se ejecutó, quedando pendiente en el siguiente periodo contractual	N/A

5	Elaborar las actas del comité de conciliación, cuando se presente el evento, durante el periodo de ejecución contractual.	No se requirió esta actividad en el periodo contractual	N/A
6	Las demás que se requieran dentro del objeto contractual, asignadas por el supervisor y acordes con el perfil del contratista, necesarias para garantizar el cumplimiento integral del contrato.	No se requirió esta actividad en el periodo contractual	N/A

OBSERVACIONES Y/O ANEXOS	1. ANEXO PLANILLA DE PAGO NO. 44645075 SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSION Y RIESGOS LABORALES) DE FECHA 30/01/2026.
	2.

William Rueda	
FIRMA DEL CONTRATISTA	**FIRMA DEL SUPERVISOR**
CC No. 1.006.442.744	**CARGO: GERENTE**

NIT 900580845-9
Calle 9 No.14 -45. Esquina. Aguazul, Casanare.
Teléfonos: (8) 6383630- 3174242170.
Correo: contactenos@terminalaguazul.gov.co; www.terminalaguazul.gov.co

TOTAL FOLIOS, CON ANEXOS	6

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1006442744	WILLIAM MAURICIO QUINTERO RANGEL	calle 15a #24a - 53	3118663544	williamquintero60@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CASANARE	AGUAZUL		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	30/01/2026	44645075	$254.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	109.500	0		0		0	0	0	0	109.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	140.100	0	0	0	0	0	0		140.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	4.600				4.600	0	0	4.600			46	4.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.500	109.500
Pensión	1	140.100	140.100
Riesgos Laborales	1	4.600	4.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	254.200	254.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1006442744	WILLIAM MAURICIO QUINTERO RANGEL		calle 15a #24a - 53	3118663544	williamquintero60@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	AGUAZUL		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	30/01/2026	44645075	$254.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1006442744	QUINTERO RANGEL WILLIAM MAURICIO	59	0			N	X																25-14	875.453	140.100	0	0	0	0	EPS005	875.453	109.500	14-23	875.453	1	4.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información