INCI INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS	Formato: Acta Única de Pago - Personas Naturales	Código: SG-111-FN-FM-0104
		Versión: 0001
	Proceso: Financiero	Vigencia: 14/02/2023

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CONTRATO	026-2026	FECHA DEL CONTRATO	26/01/2026
FECHA DE INICIO	27/01/2026	FECHA DE FINALIZACIÓN	26/02/2026
PLAZO	1 mes	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PÓLIZA	14-46-101164676	FECHA APROBACIÓN PÓLIZA	27/01/2026
OBJETO DEL CONTRATO	Prestacion de servicios profesionales contables para el registro de obligaciones para pago cuentas por pagar y los comprobantes contables sujetos a aprobacion del Contador analisis control depuracion y seguimiento en el procedimiento contable y en los afines dentro del proceso financiero del Instituto Nacional para Ciegos INCI.		

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	FABIÀN ALVARADO ARIAS		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	NÚMERO DE DOCUMENTO	79.042.922
TELÉFONO		CELULAR	3163310656
CORREO ELECTRÓNICO	fabiancho00@hotmail.com		
DIRECCIÓN RESIDENCIA	calle 75a Nº 76 - 64		
TIPO DE CUENTA	Ahorros	BANCO	BBVA
NÚMERO DE CUENTA	724005930		

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
NÚMERO CDP 1	3826	FECHA CDP 1	23/01/2026
NÚMERO CDP 2		FECHA CDP 2	
NÚMERO RP 1	3526	FECHA RP 1	26/01/2026
NÚMERO RP 2		FECHA RP 2	

INFORMACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL		
VALOR INICIAL CONTRATO	$	4.784.051
ADICIÓN	$	-
VALOR TOTAL CONTRATO	$	4.784.051

INFORMACIÓN PAGOS ANTERIORES			
NÚMERO DEL PAGO	CUENTA DE COBRO O FACTURA	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO
1	001	16/02/2026	$ 637.873
TOTAL PAGOS ANTERIORES			$ 637.873

INFORMACIÓN PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE PAGO	2	DE	2
PERIODO A PAGAR	01 - 26 de febrero 2026	VALOR A PAGAR	$ 4.146.178
VALOR EN LETRAS	CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS MCTE		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO			100%
SALDO DEL CONTRATO			-$ 0,00

INFORMACIÓN FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE FACTURA O CUENTA DE COBRO	002	**FECHA DE FACTURA O CUENTA DE COBRO**	Marzo 2 de 2026
RESPONSABLE DE IVA	NO	**PORCENTAJE IVA**	0%
VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO ANTES DE IVA	$4.146.178,00	**VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO DESPUÉS DE IVA**	$4.146.178,00
INFORMACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL / AFC / APORTES VOLUNTARIOS A PENSIÓN			
NÚMERO DE PLANILLA	1113366497	**PERIODO DE APORTE**	FEBRERO
FECHA DE PAGO	26/02/2026	**OPERADOR DE PAGO**	ACH SOI
NIVEL DE RIESGO - ARL	1	**IBC**	$ 1.800.000
VALOR APORTE SALUD		$	225.000
VALOR APORTE PENSIÓN		$	288.000
VALOR APORTE ARL		$	9.400
VALOR APORTE CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		$	10.800
VALOR TOTAL PLANILLA		$	**533.200**
REALIZA APORTE VOLUNTARIO A PENSIÓN	No	**REALIZA APORTES A CUENTAS AFC O AVC**	No
ENTIDAD FINANCIERA	N.A.	**ENTIDAD FINANCIERA**	N.A.
NÚMERO CONSIGNACIÓN	N.A.	**NÚMERO CONSIGNACIÓN**	N.A.
VALOR APORTE	N.A.	**VALOR APORTE**	N.A.
INFORMACIÓN SUPERVISOR			
NOMBRE	EDNA VIVIANA VEGA ORTIZ		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	**NÚMERO DE DOCUMENTO**	1019023923
TELÉFONO	3846666	**CELULAR**	3102055745
CARGO	Coordinadora Administrativa y Financiera	**ÁREA**	GRUPO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
CORREO ELECTRÓNICO	financiera@inci.gov.co		
OBSERVACIÓN DEL PAGO	En calidad de supervisora del contrato aquí relacionado, certifico que la contratista cumple con las obligaciones contractuales según lo pactado y se reunen los requisitos para el pago.		
FIRMA	EDNA VEGA		
FECHA DE APROBACIÓN	lunes, 2 de marzo de 2026		

Nombre de quién recibe en la Oficina Asesora Jurídica	FERNANDO ROA	Nombre de quién revisa en el área Administrativa y Financiera	[illegible]
Firma	FERNANDO ROA.	Firma	[illegible]
Fecha y hora	3/3/2026 4:15	Fecha y hora	03-MAR-2026 16:00 horas

Bogotá D.C. 02 de marzo de 2026

CUENTA DE COBRO No.02

INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS –INCI-
NIT: 860.015.971-2

DEBE A:
Fabián Alvarado Arias
C.C. No. 79.042.922 de Bogotá

LA SUMA DE: *$ 4.146.178.*00 (CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS MCTE)

POR CONCEPTO DE
Pago de contrato de prestación de servicios No. 026 de 2026

CUYO OBJETO ES
Prestación de servicios profesionales contables para el registro de obligaciones para pago cuentas por pagar y los comprobantes contables sujetos a aprobación del Contador análisis control depuración y seguimiento en el procedimiento contable y en los afines dentro del proceso financiero del Instituto Nacional para Ciegos INCI.

Periodo del 01 al 26 de febrero de 2026

DECLARO QUE:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No soy responsable del Impuesto a las ventas
3. No estoy obligado expedir factura de venta según artículo 616-2 del Estatuto Tributario
4. No he subcontratado para la ejecución del presente contrato a 2 o más personas
5. Soy declarante de renta para el año anterior
6. EL CONTRATISTA se compromete a realizar las actividades en el tiempo que faltare de ejecución, so pena de la declaratoria de incumplimiento, ejecución de garantías, establecimiento de multas o demás instrumentos con los que cuente la entidad para hacer efectivo el cumplimiento.

Favor consignar al siguiente número de cuenta de ahorros: 0724005930 del BBVA.

ANEXO. Planilla de pago de Seguridad Social mes de febrero e informe de actividades.

Fabián Alvarado Arias
C.C. 79.042.922
Celular: 3163310656
Correo electrónico: fabiancho00@hotmail.com

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

FORMATO INFORME DE RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO - SUPERVISOR

1. DATOS BÁSICOS DEL FORMATO

Nombre del proceso	Código	Versión	Vigencia
Gestión Contractual	OAJ-102-FM-GC-0042	0001	12/12/2022

2. INFORMACIÓN CONTRATO

NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO: 026-2026 - 26 DE ENERO 2026

OBJETO: Prestación de servicios profesionales contables para el registro de obligaciones para pago, cuentas por pagar y los comprobantes contables sujetos a aprobación el Contador (a), análisis, control, depuración y seguimiento en el procedimiento contable y en los afines dentro del proceso financiero del Instituto Nacional para Ciegos.

FECHA DE INICIO: 27 DE ENERO DE 2026
FECHA DE FINALIZACIÓN: 26 DE FEBRERO DE 2026

PLAZO DE EJECUCIÓN: PLAZO: El plazo de ejecución del contrato será un (1) mes, término que comienza a contarse a partir del perfeccionamiento del contrato, el inicio de cobertura en el sistema general de riesgos laborales, aprobación de las garantías y la expedición del certificado registro presupuestal, requisitos necesarios para su ejecución de conformidad con el Artículo 23 Ley 1150 del 2007.

FORMA DE PAGO: El valor del contrato será hasta por la suma de CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE ($4.784.051), el cual el INCI pagará así:

1. Un primer pago proporcional sobre la base de CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE ($4.784.051), incluido iva, por los días ejecutados desde el perfeccionamiento y la legalización del contrato hasta el día 30 del primer mes.

2. Y un último pago proporcional sobre la base de CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE ($4.784.051), por los días ejecutados desde el 01 de febrero hasta la fecha de terminación del contrato.

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: FABIÀN ALVARADO ARIAS
DOCUMENTO: 79042922
CORREO ELECTRÓNICO: fabiancho00@hotmail.com
CELULAR: 3163310656

4. INFORMACIÓN DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS

De conformidad con las obligaciones específicas pactadas, me permito, en calidad de supervisor del contrato antes referido y teniendo como base la información y soportes contenidos o relacionados en el formato OAJ-102-FM-367 (Informe de actividades), presentado previamente por el contratista, certificar el cumplimiento de las obligaciones, asi:

INFORME No. 2 DE 2
PERIODO: 01 AL 26 DE FEBRERO DE 2026
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 100%

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	CUMPLE/NO CUMPLE
1	Realizar revisión sobre la ejecución de PAC aprobado con recursos Nación y Propios al momento de elaborar las obligaciones presupuéstales y cuentas por pagar..	CUMPLE
2	Apoyar la verificación de documentos y soportes frente a los contratos u obligaciones pactadas, antes del registro en SIIF de las cuentas por pagar y obligaciones presupuéstales.	CUMPLE
3	Efectuar los registros, causaciones, contabilizaciones, ajustes y conciliaciones requeridos dentro del procedimiento contable, conforme a las políticas vigentes.	CUMPLE
4	Apoyar el registro contable de pagos por incapacidades mediante el cruce de información con Gestión Humana y Tesorería.	N/A
5	Apoyar la actualización de los procedimientos del Sistema Integrado de Gestión del INCI, vinculados con el proceso Financiero.	N/A
6	Apoyar la elaboración de la conciliación de operaciones reciprocas de los traslados de recursos a la DGPTN.	CUMPLE
7	Generar el reporte de deducciones mensuales del SIIF y cotejarlo contra las órdenes de pago para el pago y compensación de impuestos (Rete fuente, ICA).	CUMPLE
8	Apoyar la generación de los formatos de presentación de las Exógenas Distritales.	N/A
9	Apoyar la preparación y elaboración de los formatos de exógenas nacionales para su respectiva presentación.	CUMPLE
10	Apoyar en la conciliación de operaciones recíprocas con las diferentes entidades del estado con las que se tiene reciprocidad.	CUMPLE
11	Apoyar la realización de las notas a los estados financieros de la entidad.	CUMPLE
12	Realizar la liquidación del impuesto a las ventas.	N/A
13	Realizar las legalizaciones de viáticos en el sistema SIIF, conforme los documentos aportados..	CUMPLE
14	Realizar la liquidación del impuesto de las ventas, para revisión y presentación por parte del Contador de la entidad.	N/A
15	Las demás que le sean asignadas por parte del supervisor de contrato acorde a la naturaleza del cargo..	N/A

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

PRODUCTOS PACTADOS		ESTADO DE AVANCE DE LOS PRODUCTOS
N/A		N/A
ESTADO	**CANTIDAD**	**CUMPLE/NO CUMPLE**
Atendidas oportunamente	N/A	N/A
Atendidas vencidas	N/A	N/A
Pendientes por responder	N/A	N/A

APROBACIÓN SUPERVISOR

NOMBRE: **EDNA VIVIANA VEGA ORTIZ**
CEDULA: **1.019.023.923**
CARGO: COORDINADORA GRUPO DE GESTIÒN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

5. ASIGNACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

DEPENDENCIA: GRUPO DE GESTIÒN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

En calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista, cumplió a satisfacción y a cabalidad las actividades relacionadas en el presente informe, y que las evidencias y sus respectivas ubicaciones finales son claras y de óptima calidad.

Asi mismo certifico que he verificado los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, corresponden a los que legalmente debe efectuar el contratista, con base en los ingresos provenientes del contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.

Por lo expuesto, autorizo que el presente informe sea cargado a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y autorizo al Instituto Nacional para Ciegos INCI realizar el pago del periodo correspondiente.

EDNA VIVIANA VEGA ORTIZ
CC 1019023923

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES - CONTRATISTA

1. DATOS BÁSICOS DEL FORMATO

Nombre del proceso	Código	Versión	Vigencia
Gestión Contractual	OAJ-102-FM-GC-0043	0001	12/12/2022

2. INFORMACIÓN CONTRATO

NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO: 026-2026 - 26 DE ENERO 2026

OBJETO: Prestación de servicios profesionales contables para el registro de obligaciones para pago, cuentas por pagar y los comprobantes contables sujetos a aprobación el Contador (a), análisis, control, depuración y seguimiento en el procedimiento contable y en los afines dentro del proceso financiero del Instituto Nacional para Ciegos.

FECHA DE INICIO: 27 DE ENERO DE 2026
FECHA DE FINALIZACIÓN: 26 DE FEBRERO DE 2026

PLAZO DE EJECUCIÓN: 1 mes

FORMA DE PAGO:
FORMA DE PAGO:
El valor del contrato será hasta por la suma de CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE ($4.784.051), el cual el INCI pagará así:

1. Un primer pago proporcional sobre la base de CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE ($4.784.051), incluido IVA, por los días ejecutados desde el perfeccionamiento y la legalización del contrato hasta el día 30 del primer mes.

2. Y un último pago proporcional sobre la base de CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE ($4.784.051), por los días ejecutados desde el 01 de febrero hasta la fecha de terminación del contrato.

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: Fabián Alvarado Arias
DOCUMENTO: 79042922
CORREO ELECTRÓNICO: fabiancho00@hotmail.com
CELULAR: 3163310656

INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

4. INFORMACIÓN DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS

De conformidad con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, me permito presentar informe de actividades:

INFORME No. 2 DE 2
PERIODO: Del 01 al 26 de febrero de 2026
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 100%

No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	DOCUMENTO SOPORTE
1	Realizar revisión sobre la ejecución de PAC aprobado con recursos Nación y Propios al momento de elaborar las obligaciones presupuéstales y cuentas por pagar.	Se revisa el PAC aprobado para realizar obligaciones correspondientes a contratistas y proveedores	**Evidencia:**  **Ubicación:** ONEDRIVE-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 2016-SUPERVISION CONTRATOS 2026-026/2026 FABIAN ALVARADO-1. FEBRERO–OBLIGACION 1
2	Apoyar la verificación de documentos y soportes frente a los contratos u obligaciones pactadas, antes del registro en SIIF de las cuentas por pagar y obligaciones presupuéstales.	Se verificaron 37 cuentas frente a Secop II, Siif nación, CDP y Compromisos para realizar la respectiva obligación	**Evidencia:**  **Ubicación** ONEDRIVE-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 2016-SUPERVISION CONTRATOS 2026-026/2026 FABIAN ALVARADO-1. FEBRERO–OBLIGACION 2
3	Efectuar los registros, causaciones, contabilizaciones, ajustes y conciliaciones requeridos dentro del procedimiento contable, conforme a las políticas vigentes.	Se elaboran comprobantes contables manuales correspondientes al cierre contable del mes de enero de 2026	**Evidencia:**  **Ubicación:** ONEDRIVE-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 2016-SUPERVISION CONTRATOS 2026-026/2026 FABIAN ALVARADO-1. FEBRERO –OBLIGACION 3
4	Apoyar el registro contable de pagos por incapacidades mediante el cruce de información con Gestión Humana y Tesorería.	No se realizó verificación de documentos en el periodo de febrero de 2026	N/A
5	Apoyar la actualización de los procedimientos del Sistema Integrado de Gestión del INCI, vinculados con el proceso Financiero.	No se realizó verificación de documentos en el periodo enero 27 al 30 de 2026.	N/A

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

6	Apoyar la elaboración de la conciliación de operaciones reciprocas de los traslados de recursos a la DGPTN.	Se realizo circularización de operaciones reciprocas a 15 entidades con corte al cuarto trimestre de 2026. Se arma carpeta con impresiones de correos y se matriz con diferencias y de gestión, respondiendo el Plan de mejoramiento en el punto 7	**Evidencia:** N/A  **Ubicación:** ONEDRIVE-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 2016-SUPERVISION CONTRATOS 2026-026/2026 FABIAN ALVARADO-1. FEBRERO–OBLIGACIÓN 6
7	Generar el reporte de deducciones mensuales del SIIF y cotejarlo contra las órdenes de pago para el pago y compensación de impuestos (Rete fuente, ICA).	Se generó el reporte consolidado de las deducciones para la presentación y pago de la Retención en la fuente del mes de enero pagada en febrero de 2026.	**Evidencia:**  **Ubicación** ONEDRIVE-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 2016-SUPERVISION CONTRATOS 2026-026/2026 FABIAN ALVARADO-1. FEBRERO –OBLIGACION 7
8	Apoyar la generación de los formatos de presentación de las Exógenas Distritales.	No se realizó verificación de formatos de Exógenas Distritales en el periodo del mes de febrero de 2026.	N/A
9	Apoyar la preparación y elaboración de los formatos de exógenas nacionales para su respectiva presentación.	Se descargó de la página de la DIAN la información correspondiente de la resolución No 0233 del 30-octubre-2025, se está analizando para identificar los cambios que se deben implementar en materia de presentación de información y envío de archivos a la DIAN.	**Evidencia:**  **Ubicación** ONEDRIVE-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 2016-SUPERVISION CONTRATOS 2026-026/2026 FABIAN ALVARADO-1. FEBRERO –OBLIGACION 9
10	Apoyar en la conciliación de operaciones recíprocas con las diferentes entidades del estado con las que se tiene reciprocidad.	Se concilio a corte de diciembre-2025 las cuentas 190801002, 190801001, 572080 y se remitió al correo dtndeudareciproca@minhacienda.gov.co el 3-feb- 2026.	Evidencia: N/A  Ubicación: ONEDRIVE-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 2016-SUPERVISION CONTRATOS 2026-026/2026 FABIAN ALVARADO-1. FEBRERO –OBLIGACION 10
11	Apoyar la realización de las notas a los estados financieros de la entidad.	Se realizaron notas a estados financieros de las cuentas que componen los ingresos (4) y los gastos (5) del periodo fiscal año 2025.	**Evidencia:**  **Ubicación** ONEDRIVE-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 2016-SUPERVISION CONTRATOS 2026-026/2026 FABIAN ALVARADO-1. FEBRERO –OBLIGACION 11

12	Realizar la liquidación del impuesto a las ventas.	No se realizó liquidación de impuesto a las ventas, próximo vencimiento en mayo de 2026.	N/A
13	Realizar las legalizaciones de viáticos en el sistema SIIF, conforme los documentos aportados.	Para el periodo febrero se realizó una legalización de viáticos.	**Evidencia:**  **Ubicación:** ONEDRIVE-ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 2016-SUPERVISION CONTRATOS 2026-026/2026 FABIAN ALVARADO-1. FEBRERO –OBLIGACION 13
14	Realizar la liquidación del impuesto de las ventas, para revisión y presentación por parte del Contador de la entidad.	No se realizó liquidación de impuesto a las ventas, próximo vencimiento en mayo de 2026.	N/A
15	Las demás que le sean asignadas por parte del supervisor de contrato acorde a la naturaleza del cargo.		N/A

PRODUCTOS PACTADOS	ESTADO DE AVANCE DE LOS PRODUCTOS
Colocar en una fila cada uno de los productos	N/A

5. ASIGNACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

ESTADO	CANTIDAD	OBSERVACIÓN
Atendidas oportunamente	N/A	N/A
Atendidas vencidas	N/A	N/A
Pendientes por responder	N/A	N/A

EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que toda la información relacionada en el presente informe corresponde a las actividades ejecutadas durante el respectivo periodo y los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, corresponden a los que legamente debe efectuar con base en los ingresos provenientes del Contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.

Nombre, firma y No. de cédula del Contratista
Fabián Alvarado Arias
C.C 79.042.922

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

Aprobación supervisor
Nombre EDNA VIVIANA VEGA ORTIZ, CC 1019023923, Cargo Profesional Especializado Código 2028 Grado 14, Coordinador (a) Grupo Administrativa y Financiera; en calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista, cumplió a satisfacción y a cabalidad las actividades relacionadas en el presente informe, y que las evidencias y sus respectivas ubicaciones finales son claras y de óptima calidad.

Autorizo el presente informe sea cargado a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y autorizo al Instituto Nacional para Ciegos INCI realizar el pago del periodo correspondiente

Nombre, firma y No. de cédula del Supervisor

EDNA VIVIANA VEGA ORTIZ
CC 1019023923

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79042922
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FABIAN ALVARADO ARIAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 75A 76-64	TELÉFONO:	5770776
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	111366497		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/26		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2614192500

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										$ 288.000	$ 0	$ 288.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.400	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 10.800	$ 0	$ 10.800
SUBTOTALES:			$ 10.800	$ 0	$ 10.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
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	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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 79042922	ALVARADO ARIAS FABIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS005-SANITAS S.A	30	1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.800.000	$ 79042922	$ 9.400	30	1.800.000	CCF24-COMPENSAR	$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 533.200

Planilla Pagada