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	032-2026	FECHA DEL CONTRATO	27 de enero de 2026
FECHA DE INICIO	29 de enero de 2026	FECHA DE FINALIZACIÓN	28 de julio de 2026
PLAZO	6 meses	TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
PÓLIZA	14-46-101167013	FECHA APROBACIÓN PÓLIZA	29 de enero de 2026
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios técnicos para el diseño y diagramación de contenidos gráficos para personas con discapacidad visual en los procesos de producción en la Imprenta Nacional para Ciegos.		

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	Bryllett Chaux Cortes		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	NÚMERO DE DOCUMENTO	1.006.550.370
TELÉFONO	3213200229	CELULAR	3213200229
CORREO ELECTRÓNICO	brillett25@gmail.com		
DIRECCIÓN RESIDENCIA	Calle 64G # 86- 57		
TIPO DE CUENTA	Ahorros	BANCO	Bancolombia
NÚMERO DE CUENTA	076-368318-11		

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
NÚMERO CDP 1	3526	FECHA CDP 1	23/1/2026
NÚMERO CDP 2		FECHA CDP 2	
NÚMERO RP 1	4226	FECHA RP 1	28/1/2026
NÚMERO RP 2		FECHA RP 2	

INFORMACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL		
VALOR INICIAL CONTRATO	$	23.334.630,00
ADICIÓN	$	-
VALOR TOTAL CONTRATO	$	23.334.630,00

INFORMACIÓN PAGOS ANTERIORES			
NÚMERO DEL PAGO	CUENTA DE COBRO O FACTURA	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO
1	001	19/2/2026	259.273,67
TOTAL PAGOS ANTERIORES			259.273,67

INFORMACIÓN PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE PAGO	2	DE	7

PERIODO A PAGAR	Desde el 1 al 28 de febrero de 2026	**VALOR A PAGAR**	$ 3.889.105,00
VALOR EN LETRAS	TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE.		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO			**17,78%**
SALDO DEL CONTRATO			$ 19.186.251,33
INFORMACIÓN FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PRESENTE PAGO			
CUENTA DE COBRO	002	**DE COBRO**	06 de marzo de 2026
RESPONSABLE DE IVA	No	**PORCENTAJE IVA**	0%
CUENTA DE COBRO ANTES	$3.889.105,00	**CUENTA DE COBRO DESPUÉS DE**	$3.889.105,00
INFORMACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL / AFC / APORTES VOLUNTARIOS A PENSIÓN			
NÚMERO DE PLANILLA	9500643805	**PERIODO DE APORTE**	Febrero
FECHA DE PAGO	6/3/2026	**OPERADOR DE PAGO**	APORTES EN LINEA
NIVEL DE RIESGO - ARL	1	**IBC**	$ 1.750.905
VALOR APORTE SALUD		$	280.200
VALOR APORTE PENSIÓN		$	218.900
VALOR APORTE ARL		$	9.200
VALOR APORTE CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		$	-
VALOR TOTAL PLANILLA		$	**508.300**
VOLUNTARIO A PENSIÓN	No	**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	Ana María Calderón Cardona		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	**NÚMERO DE DOCUMENTO**	1,035,920,231
TELÉFONO	6013846666 EXT. 201	**CELULAR**	3207540292
CARGO	Jefe de Comunicaciones	**ÁREA**	Comunicaciones
CORREO ELECTRÓNICO	comunicaciones@inci.gov.co		
OBSERVACIÓN DEL PAGO	En calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones propias de sus funciones.		
FIRMA	Ana Calderón C.		
FECHA DE APROBACIÓN	viernes, 6 de marzo de 2026		

Nombre de quién recibe en la Oficina Asesora Jurídica	Sebastián Salgado V	Nombre de quién revisa en el área Administrativa y Financiera	ANA AREVALO
Firma		Firma	
Fecha y hora	06-03-2026 4:30 PM	Fecha y hora	06/03/26 4:14

Bogotá D.C 06 de marzo de 2026

CUENTA DE COBRO No. 02-2026

INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS – INCI
NIT: 860.015.971-2

DEBE A:

Bryllett Chaux Cortés
C.C. 1006550370

LA SUMA DE: M.CTE. ($ 3.889.105)TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

Pago del contrato de Prestación de Servicios No. 032-2026, cuyo objeto es: Prestación de servicios técnicos para el diseño y diagramación de contenidos gráficos para personas con discapacidad visual en los procesos de producción en la Imprenta Nacional para Ciegos.
Por el periodo comprendido entre el 1 de febrero y al 28 de febrero de 2026

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado (si)
2. Soy responsable del Impuesto a las ventas (No)
3. Estoy obligado a expedir factura de venta según artículo 616-2 del Estatuto Tributario (No)
4. He subcontratado para la ejecución del presente contrato a 2 o más personas (No)
5. Soy declarante de renta para el año anterior (No)

ANEXO. Planilla de pagos de seguridad social e informe de actividades.

Bryllett Chaux Cortés
C.C. 1006550370

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-004 3	0001	12/12/2022

2. INFORMACIÓN CONTRATO

NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO: **032 del 27 de enero del 2026**
OBJETO: Prestación de servicios técnicos para el diseño y diagramación de contenidos gráficos para personas con discapacidad visual en los procesos de producción en la Imprenta Nacional para Ciegos.

FECHA DE INICIO: 29 de enero del 2026
FECHA DE FINALIZACIÓN: 28 de julio del 2026
PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será de 6 meses, sin que pueda exceder del 28 de julio de 2026, previa expedición del Registro Presupuestal, aprobación de pólizas requeridas por parte del ordenador del gasto y afiliación e inicio de cobertura ARL.

FORMA DE PAGO: El valor mensual del contrato será hasta por la suma de TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE. ($3.889.105), que el INCI pagará así.

1. Un primer pago proporcional sobre la base de TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE. ($3.889.105), incluido IVA, por los días ejecutados desde el perfeccionamiento y la legalización del contrato hasta el día 30 del primer mes.

2. Cinco pagos por valor TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE. ($3.889.105) incluido IVA.

3. Y un último pago proporcional sobre la base TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE. ($3.889.105), incluido IVA, por los días ejecutados desde el 01 de julio hasta la fecha de terminación del contrato.

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: BRYLLETT CHAUX CORTÉS
DOCUMENTO: C.C No. 1006550370
CORREO ELECTRÓNICO: BRILLETT25@GMAIL.COM

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

CELULAR: 3213200223

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 02 DE 07
PERIODO: Desde el 1 de febrero al 28 de febrero
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: **17,78%**

#	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	DOCUMENTO SOPORTE
1	Elaborar y entregar los productos de diseño y diagramación requeridos por la Entidad, utilizando herramientas de la suite Adobe Creative, conforme a las especificaciones técnicas y previa validación del supervisor del contrato..	- Apoyo en la diagramación de pruebas de los tarjetones electorales Cámara, Senado y consultas para *Thomas Greg* & Sons - Diseño de solicitud para las redes sociales de INCI en la campaña de comunicaciones para la visibilización de los tarjetones braille.	Fotografía Diagramación Tarjetón Fotografía Diseño tarjeta Evidences
2	Adaptar, transcribir y preparar contenidos accesibles para personas con discapacidad visual, incluyendo archivos para preimpresión en formatos braille y tinta.	- Apoyo en la transcripción braille pruebas de los tarjetones electorales cámara, senado y consultas para *Thomas Greg* & Sons. - Braille sobre cliceps - Braille sobre proyectos de impresión: Unidad de Búsqueda y Protocolo de género Cacaoteros	Fotografía Evidences
3	Realizar la transcripción, el montaje y la adaptación de impresión accesible utilizando los softwares Duxbury e InDesign, optimizando el diseño y formato para la	- Se realizó la braille de las pruebas de los tarjetones electorales cámara, senado y consultas para *Thomas Greg* & Sons	Fotografía Evidences

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

#	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	DOCUMENTO SOPORTE
	accesibilidad de los materiales.		
4	Apoyar los procesos de impresión en sistema braille y en tinta, en las máquinas y equipos dispuestos por la Entidad para tal fin, conforme a los estándares técnicos y de calidad establecidos.	- Se hizo apoyo en tinta y en braille las pruebas de los tarjetones electorales cámara y senado para *Thomas Greg* & Sons - Braille sobre cliceps - Braille sobre proyectos de impresión: Unidad de Búsqueda y Protocolo de género Cacaoteros	Fotografía braille Evidences
5	Realizar acompañamiento técnico en la planeación de la producción, en espacios institucionales y, cuando sea necesario, con usuarios de la población con discapacidad visual, conforme a los lineamientos de la Entidad.	No aplica	No aplica
6	Revisar y verificar los productos terminados de la Imprenta Nacional para Ciegos, efectuando los ajustes necesarios para la accesibilidad y legibilidad del material.	Se realizó la respectiva supervisión sobre la impresión de cliceps y bases de calendario 2026. braille.	Evidences
7	Reportar y actualizar las actividades y el estado de los procesos en el software de producción de la Imprenta Nacional para Ciegos – INCI, así como informar los hallazgos de calidad o no conformidades, conforme a los procedimientos internos establecidos.	No aplica	No aplica

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

#	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	DOCUMENTO SOPORTE
8	Articular con la oficina de comunicaciones los temas relacionados con la estrategia de divulgación de información de la Imprenta Nacional para Ciegos.	Diseño de carrusel sobre la campaña en pedagogía del INCI para los tarjetones electorales con accecibilidad.	**Evidencia:** Fotografia Evidences
9	Ejecutar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual, dentro del alcance de la prestación de servicios.	Apoyo en acabados, impresión en tinta y braille para los tarjetones electorales. Apoyo en comunicaciones para grabar y editar historia para el encuentro con la MOE	**Evidencia:** Fotografia Video Evidences

PRODUCTOS PACTADOS	ESTADO DE AVANCE DE LOS PRODUCTOS

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 período 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 legalmente 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.

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

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

Bryllett Chaux Cortés
CC 100.655.0370
Contratista

Aprobación supervisor

Nombre Ana María Calderón Cardona, Cédula 1.035.920.231, jefe Asesora de Comunicaciones del INCI; 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.

Ana María Calderón Cardona
Cédula: 1.035.920.231
Supervisor

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: **032 del 27 de enero del 2026**

OBJETO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades relacionadas con el finalizado de material producido en la imprenta Nacional para Ciegos.
FECHA DE INICIO: 29 de enero de 2026
FECHA DE FINALIZACIÓN: 28 de julio de 2026
PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será de (6) meses, sin que pueda exceder del 28 de julio de 2026, previa expedición del Registro Presupuestal, aprobación de pólizas requeridas por parte del ordenador del gasto y afiliación e inicio de cobertura ARL.

FORMA DE PAGO:

El valor mensual del contrato será hasta por la suma de TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE. ($3.889.105), que el INCI pagará así.

1. Un primer pago proporcional sobre la base de TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE. ($3.889.105), incluido IVA, por los días ejecutados desde el perfeccionamiento y la legalización del contrato hasta el día 30 del primer mes.

2. Cinco pagos por valor TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE. ($3.889.105) incluido IVA.

3. Y un último pago proporcional sobre la base TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE. ($3.889.105), incluido IVA, por los días ejecutados desde el 01 de julio hasta la fecha de terminación del contrato.

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: BRYLLETT CHAUX CORTÉS
DOCUMENTO: C.C No. 1006550370
CORREO ELECTRÓNICO: BRILLETT25@GMAIL.COM
CELULAR: 321 320 0229

INCI | 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 02 DE 07
PERIODO: Desde el 01 de febrero al 28 de febrero del 2026
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: **17,78%**

#	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	CUMPLE/NO CUMPLE
1	Elaborar y entregar los productos de diseño y diagramación requeridos por la Entidad, utilizando herramientas de la suite Adobe Creative, conforme a las especificaciones técnicas y previa validación del supervisor del contrato.	CUMPLE
2	Adaptar, transcribir y preparar contenidos accesibles para personas con discapacidad visual, incluyendo archivos para preimpresión en formatos braille y tinta.	CUMPLE
3	Realizar la transcripción, el montaje y la adaptación de impresión accesible utilizando los softwares Duxbury e InDesign, optimizando el diseño y formato para la accesibilidad de los materiales.	CUMPLE
4	Apoyar los procesos de impresión en sistema braille y en tinta, en las máquinas y equipos dispuestos por la Entidad para tal fin, conforme a los estándares técnicos y de calidad establecidos.	CUMPLE
5	Realizar acompañamiento técnico en la planeación de la producción, en espacios institucionales y, cuando sea necesario, con usuarios de la población con discapacidad visual, conforme a los lineamientos de la Entidad.	CUMPLE
6	Revisar y verificar los productos terminados de la Imprenta Nacional para Ciegos, efectuando los ajustes necesarios para la accesibilidad y legibilidad del material.	CUMPLE
7	Reportar y actualizar las actividades y el estado de los procesos en el software de	CUMPLE

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

#	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	CUMPLE/NO CUMPLE
7	Reportar y actualizar las actividades y el estado de los procesos en el software de producción de la Imprenta Nacional para Ciegos – INCI, así como informar los hallazgos de calidad o no conformidades, conforme a los procedimientos internos establecidos.	CUMPLE
8	Articular con la oficina de comunicaciones los temas relacionados con la estrategia de divulgación de información de la Imprenta Nacional para Ciegos.	CUMPLE
9	Ejecutar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual, dentro del alcance de la prestación de servicios.	CUMPLE

PRODUCTOS PACTADOS	ESTADO DE AVANCE DE LOS PRODUCTOS
- Ajustes en diagramación, braille, impresión y revisión sobre los tarjetones electorales para Thomas Greg & Sons - Diseño Carrusel pedagógico - Impresión de base de calendarios INCI 2026 - Impresión de Clicecs	

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.

APROBACIÓN SUPERVISOR

NOMBRE: Ana María Calderón Cardona
CÉDULA: 1035920231
CARGO: Jefe Asesora de Comunicaciones
DEPENDENCIA: Oficina de Comunicaciones

INCI | INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS

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 respectivasubicaciones finales son claras y de óptima calidad.

Así 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.

Ana Calderón C.

Ana María Calderón Cardona
1035920231
Jefe Asesora de Comunicaciones

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006550370		CHAUX CORTÉS BRYLLETT	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 64 G 86- 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8469758	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-02	2026-02	117743367	9500643805	I	2026/03/17	2026/03/06	BANCOLOMBIA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

2026/03/05 11:54 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006550370		CHAUX CORTÉS BRYLLETT	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 64 G 86- 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8469258	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	117743367	9500643805	I	2026/03/17	2026/03/06	BANCOLOMBIA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 1006550370	CHAUX BRYLLETT	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

2026/03/05 11:54 PM