

Bogota Distrito Capital, 20/11/2025

Documento de cobro No 11

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

ELIANA GICELA GOMEZ ZUÑIGA
NIT. No. 1065568359-4

La suma de **once millones ciento veintiun mil novecientos trece pesos M/cte. (\$11.121.913)**, por concepto de Prestar servicios profesionales a la Dirección de Contratación para gestionar las diferentes etapas de la actividad contractual requerida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar que permitan materializar los objetivos misionales y satisfacer sus necesidades, del contrato N° 01000862025 del año 2025.

Consignar a la cuenta número 256070484322 del banco BANCO DAVIVIENDA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/11/2025	30/11/2025

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 6910

CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:		SI/NO
1	Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.	SI
2	El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar costos o gastos asociados al presente contrato. Si - Aplica retención por Honorarios/Servicios(11% o 6%, 4%) y soportar costos y gastos – contratos diferentes a Prestación de Servicios Personales No - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (renta exenta 25%)	NO
3	Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, \$ 65.891.000,00)	SI
4	• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT (\$ 164.727.500,00 - 2024) (\$ 174.296.500,00 - 2025) con el sector privado o 4.000 UVT (\$ 188.260.000,00 - 2024) (\$ 199.196.000,00 - 2025) con el Estado • Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT (\$ 164.727.500,00 - 2024) (\$ 174.296.500,00 - 2025) o que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de Contratos con el Estado igual o superior a 4.000 UVT (\$ 199.196.000,00 - 2025) (\$ 188.260.000,00 - 2024)	NO NO
5	De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:	0,00 %
6	• PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL: He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro , en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. (Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)	NO
	• PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL: He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)	SI

Cordialmente,


ELIANA GICELA GOMEZ ZUÑIGA

C.C.: **1065568359**
Dirección: **CL 9 39 46**
Celular: **3017295229**
Correo Electrónico: **Eligom86@gmail.com**
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 1 de 5

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 921002

CONTRATO No. 01000862025 Del 05/01/2025

SEDE O REGIONAL: Sede de la dirección General

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 09/01/2025

HASTA: 31/12/2025

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **ELIANA GICELA GOMEZ ZUÑIGA**

No. Documento de identificación: **1,065,568,359**

Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **7995927971**

Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

Pago No.: **11 / 11.1** Mes de Pago: **NOVIEMBRE** Declarante de Renta: **SI** Pensionado: **NO** Cesión: **NO** Número de pago: **0**

Tipo Informe: **Vigencia actual** Vigencia Futura: **NO** Número de Pago: **0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	133,462,956.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	11,121,913.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	122,341,043.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	11,121,913.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 7925 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-10-704040-4602014-02	27	11,121,913.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	556,096.00
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*)	711,802.00
APORTES FSP (*):	0.00
APORTE ARL (*):	23,223.00
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	0.00
APORTE VOLUNTARIO A FONDO DE PENSIÓN VOLUNTARIA (*):	0.00
CUENTA DE AHORRO AVC (*):	0.00

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

Fecha Creación
11/20/2025 7:03:13 PM

Fecha Impresión:
11/20/2025 8:27:54 P

Corrección: 0

F1.P17.GF

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. REVISAR Y VALIDAR LAS SOLICITUDES Y DOCUMENTOS RADICADOS POR LAS DEPENDENCIAS DEL ICBF ANTE LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN, PARA REALIZAR LOS TRÁMITES DE CONTRATACIÓN EN TODAS SUS ETAPAS, DE CONFORMIDAD CON LA ASIGNACIÓN QUE SE REALICE.	Se brindó apoyo en la revisión, seguimiento y cargue de la NAS de la Regional Norte de Santander. https://icbf gob.sharepoint.com/:x:/r/sites/FS_DCO/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B87005E4D-2D22-4851-982B-4A8D3F6F8A5D%7D&file=Regional_Norte_Santander.xlsx&fromShare=true&action=default&mobileredirect=true
2. ACOMPAÑAR Y PROYECTAR LAS DECISIONES EN LOS TRÁMITES DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS Y REALIZAR EL CONTROL DE LEGALIDAD DE LAS SOLICITUDES QUE LE SEAN ASIGNADAS.	Se realizó el acompañamiento y tramite de los CL de las solicitudes asignadas. - Control de Legalidad ? Informe de Supervisión ? Inicio Proceso Administrativo Sancionatorio al Contrato de Aporte No. 11028222024, celebrado entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Cecilia de la Fuente de Lleras ? ICBF Regional Bogotá y la Asociación de Padres Usuarios y Madres Comunitarias del Programa Hogares Comunitarios de Bienestar Nuevas Ilusiones, Identificada con Nit 900327640 ? 3. - Control de Legalidad ? Proyecto de resolución por el cual, se concluye un procedimiento administrativo de imposición de multas, sanciones y declaratoria de incumplimiento señalado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 aperturado en contra de la fundación para el desarrollo de la orinoquia ?fundeorinoquia? nit:900033813-8. - Control de Legalidad ? a la Resolución que resuelve el Procedimiento Administrativo Sancionatorio por el presunto incumplimiento del Contrato de Aporte No 11008732024, suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF y la ORGANIZACIÓN PRO-NIÑEZ INDEFENSA ?OPNI? Identificada con NIT, 860036764. - Control de Legalidad ? a la Resolución que resuelve el Procedimiento Administrativo Sancionatorio por el presunto incumplimiento del contrato de prestación de servicios no. 11012232025, suscrito entre el ICBF Regional Bogotá y Daniela Velásquez Gomez, identificada con cedula de ciudadanía no. 1.014.280.914. Además, se realizado el acompañamiento a las Regionales desde el Grupo de Sancionatorio de: - Arauca. - Bolívar. - Caquetá. - Norte de Santander. - Vichada.

Proceso Gestión Financiera		F1.P17.GF	05/05/2022
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios		Versión 8	Página 3 de 5
3. PROYECTAR LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LOS PROCESOS DE SELECCIÓN DE CONTRATISTAS, TALES COMO ESTUDIOS PREVIOS, PLIEGOS DE CONDICIONES, ADENDAS, RESPUESTAS A OBSERVACIONES, Y DEMÁS DOCUMENTOS QUE SURJAN EN LA GESTIÓN DE CONTRATOS, ASÍ COMO, TRAMITAR MODIFICACIONES, LIQUIDACIONES Y CIERRES EN LA PLATAFORMA SECOPII.	- Se realizó el acompañamiento a la Dirección Regional Valle del Cauca del ICBF, ante la necesidad de consolidar el plan de trabajo orientado a la suscripción de los convenios interadministrativos proyectados. Con motivo de la entrada en vigor de la Ley de Garantías, se solicitó que desde la Sede Nacional se designara y enviara un profesional de la Dirección de Contratación, con la experiencia requerida, para garantizar el cumplimiento del objeto de la presente comisión del 04 al 08 de noviembre de 2025. - Se apoyo en la realización y cargue de los modificatorios de los Contrato de aporte No. 17001972025 ? 17002262025 ? 17002522025 de la Regional Cauca.		
4. FORMAR PARTE DE LOS COMITÉS EVALUADORES EN LOS QUE SEA DESIGNADO POR EL ORDENADOR DEL GASTO, Y APOYAR EN LA EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN GESTIONADOS POR LA ENTIDAD.	En el periodo reportado no se requirió adelantar actividades realizadas con estas obligaciones.		
5. PUBLICAR Y DAR SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS CONTRACTUALES ASIGNADOS EN EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA Y/O LA TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO, ASEGURANDO EL CARGUE DE TODA LA DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN REQUERIDA.	- Se apoyo en la realización y cargue de los modificatorios de los Contrato de aporte No. 17001972025 ? 17002262025 ? 17002522025 de la Regional Cauca.		
6. PROYECTAR Y PREPARAR RESPUESTAS A PETICIONES Y CONCEPTOS ASIGNADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.	En el periodo reportado no se requirió adelantar actividades realizadas con estas obligaciones?.		
7. ORGANIZAR Y ENTREGAR LOS EXPEDIENTES FÍSICOS Y DIGITALES DE LOS TRÁMITES ADELANTADOS, CONFORME AL OBJETO CONTRACTUAL, AL ARCHIVO DE LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN, SIGUIENDO LAS DIRECTRICES INSTITUCIONALES.	Se brindo apoyo y revisión del SharePoint correspondiente a la contratación directa de la Regional Cesar. https://icbfgob.sharepoint.com/sites/FS_DCO/Proceso%20Contractual/Forms/AllItems.aspx?csf=1&web=1&e=n9LCmz&CID=d9f34cdd%2D762e%2D4a49%2Db713%2D815518fd35b6&FolderCTID=0x01200065F595DE3AB3E44B774CE8C154B06F9&id=%2Fsites%2FFS%5FDCO%2FProceso%20Contractual%2FContratos%20de%20Prestaci%C3%B3n%20de%20Servicios%2FCPS%202026%2FOPERACION%20DIRECTA		
8. PONER EN EJECUCIÓN EN LA PLATAFORMA SITCO LOS CONTRATOS QUE LE SEAN ASIGNADOS, UNA VEZ SE CUMPLAN LOS REQUISITOS PARA SU EJECUCIÓN.	En el periodo reportado no se requirió adelantar actividades realizadas con estas obligaciones/////		

Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación
de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 4 de 5

9. BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA A LAS DEPENDENCIAS DE LA SEDE DE LA DIRECCIÓN GENERAL Y DIRECCIONES REGIONALES EN LOS TRÁMITES ASIGNADOS Y QUE GUARDAN RELACIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO.

Se brindó asistencia técnica y jurídica en relación con los trámites contractuales y los controles de legalidad asignados a las siguientes regionales:

? Regional Valle del Cauca: La asistencia técnica se realizó a través de Microsoft Teams el día 01 de noviembre de 2025_ Mesa de trabajo de la celebración de convenios de aporte.

? Regional Caldas: Acompañamiento a través de Microsoft Teams el día 13 de noviembre de 2025_ Adicción y Prorrogas de Contratos de aportes.

? Regional Arauca: se realizó a través de Microsoft Teams el día 18 de noviembre de 2025_ Mesa de trabajo frente al inicio de un proceso sancionatorio.

? Regional Vichada: La asistencia técnica se realizó vía telefónica y por wasap los días 18 y 19 y por Teams el día 18 de noviembre de 2025.

10. DILIGENCIAR Y MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN QUE DEBE REPOSAR EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN QUE SE USAN EN LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN PARA EL SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL.

Se diligencia y se actualiza de manera permanente los sistemas de información que se usan en la Dirección de Contratación para el seguimiento de la gestión contractual, en este periodo los correspondientes a los respectivos Procesos de Contratación y los Controles de Legalidad asignados.

11. ELABORAR Y PRESENTAR INFORMES SOBRE EL ESTADO DE LOS TRÁMITES ASIGNADOS, DE ACUERDO CON LAS SOLICITUDES DE LA SUPERVISIÓN O DEL DELEGADO, RESPETANDO LOS PLAZOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS.

Durante este periodo no se presentó un informe sobre los trámites realizados, sin embargo, cada vez que lo solicita el supervisor o el delegado, se brinda la información requerida dentro de los plazos establecidos, de acuerdo con las actividades asignadas.

12. ASISTIR A TODAS LAS REUNIONES A LAS QUE SEA CONVOCADO Y QUE ESTÉN RELACIONADAS CON LOS TRÁMITES A CARGO DE LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN DEL ICBF, APORTANDO INFORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO CONFORME A LAS NECESIDADES DE CADA SESIÓN.

Se asistieron a todas las reuniones programadas y/o convocadas, aportando información y acompañamiento conforme a las necesidades de cada sesión.
(Ver anexo Noviembre_2025).

https://icbfgob.sharepoint.com/:f/s/FS_DCO/EgGImjf5lgxFIAPcg4TS2CIBzCo48virQ5-bvkZBeURW3Q

13. EJECUTAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR LA SUPERVISIÓN QUE SE RELACIONAN CON EL OBJETO DEL CONTRATO.

Durante este periodo se ejecutaron todas las actividades asignadas por la supervisión, dentro del periodo establecido para la realización de estas.

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 01000862025 DEL 2025.

Firma del Contratista: _____

C.C No.: 1,065,568,359



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 5 de 5

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de once millones ciento veintiun mil novecientos trece pesos m/cte.,(\$ 11,121,913.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
KERLY JAZMÍN AGÁMEZ BERRÍO	DIRECTORA DE CONTRATACION	DIRECCION DE CONTRATACION	

Revisó: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NÚMERO PLANILLA: 6011606865 DÍAS DE MORA: 114 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/03/12 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2026/03/12	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: VALLEDPUPAR C.C. CL 02 INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO		MES: MARZO AÑO: 2026	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: VALLEDPUPAR C.C. CL 02 INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO		MES: MARZO AÑO: 2026	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: VALLEDPUPAR C.C. CL 02 INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO		MES: MARZO AÑO: 2026	

TOTAL APORTES A PENSION									
ADMINISTRADORA		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	FSP	MORA
231001		1	\$ 111.900			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 111.900
231001-COT.FONDOS							\$ 0		
SUB-TOTALES:									

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1065568359				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					VALLEDUPAR					DEPARTAMENTO:					ELIANA GICELA GOMEZ ZUNIGA				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CLL					TELÉFONO:					CESAR				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					5838273				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2026/03/13				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					6011606865				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA ACT					NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:					137367744				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO					N-CORRECCIONES					2026/03/12				

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
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 0	\$ 0	\$ 0

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	\$ 100	\$ 0	\$ 100	\$ 0	\$ 100	\$ 100	\$ 0	\$ 200
SUBTOTALES:													\$ 100	\$ 100	\$ 0	\$ 200

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	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	
SUBTOTALES:									\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

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					DÍAS COT	IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN					TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1065568359	GOMEZ ZUNIGA ELIANA GICELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 4.448.765				NO							A											231001-COLFONDOS	30	\$ 4.448.765	\$ 711.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 711.900	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 4.448.765	\$ 556.100	\$ 0	\$ 556.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 4.448.765	\$ 106556835	\$ 23.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 1065568359	GOMEZ ZUNIGA ELIANA GICELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 4.448.765				NO							C 01-30											231001-COLFONDOS	30	\$ 4.449.000	\$ 711.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 711.900	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 4.449.000	\$ 556.200	\$ 0	\$ 556.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 4.449.000	\$ 106556835	\$ 23.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 1065568359	GOMEZ ZUNIGA ELIANA GICELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 4.448.765				NO							R 01-30											231001-COLFONDOS	0	\$ 235	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 0	EPS005-SANITAS S.A	0	\$ 235	\$ 100	\$ 0	\$ 100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	\$ 235	106556835	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 200