PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049640248
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LIZETH ROCIO MARINO LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SATIVASUR	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	VEREDA TICUAQUITA	TELÉFONO:	7880285
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4642121134**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996047310		

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**



INFORME DE SUPERVISIÓN N° 2

Fecha de Informe de Supervisión:11/03/2026	**Número de Contrato: MSS-CD -005-2026**	
Fecha de Suscripción del Contrato: 28/01/2026	**CDP No. 20260015**	**RP No. 20260054**
Tipo de Contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
Fecha de Acta de inicio:	28/01/2026	
Nombre del contratista: LIZETH ROCIO MARIÑO LOPEZ		
Nombre del Representante Legal: N.A.		
NIT y/o C.C. CONTRATISTA: 1049640248	**Tiempo de ejecución Inicial: CINCO (05) MESES Y DIEZ (10) DIAS**	
Objeto del Contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO ENFERMERA DEL PARQUE HOGAR GERIATRICO SAN MARTIN SATIVASUR		
Valor inicial: $ 14.550.000	**Valor adicional:**	
Valor total con adiciones:	**Tiempo de Ejecución inicial: CINCO (05) MESES Y (10) DIAS**	
Tiempo de ejecución adicional:	**Tiempo de Ejecución Total con adiciones:**	

Periodo del informe: DEL 06 DE FEBRERO A 05 DE MARZO DE 2026

INFORME DE EJECUCIÓN FINANCIERA: Ejecución Financiera del Contrato:

AMORTIZACION AL ANTICIPO

CONCEPTO	VALOR	VALOR
VALOR ANTICIPO		$ 0
VALOR A AMORTIZAR ACTA PARCIAL No. ____		
SALDO PENDIENTE POR AMORTIZAR ANTICIPO		
SALDOS IGUALES		

ESTADO FINANCIERO

CONCEPTO	VALOR	VALOR
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**14.550.000**	
VALOR ADICIONAL AL CONTRATO		
VALOR PAGO ANTICIPADO		$.0
SUMATORIA ACTAS PARCIALES CANCELADAS		647.000
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA		2.780.600
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$11.122.400
SALDOS IGUALES	**14.550.000**	**14.550.000**

2. ACTAS SUSCRITAS

TIPO DE ACTA	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL ACTA Y/O OBSERVACIONES
ACTA INICIO	28/01/2026	CUMPLE
ACTA PAGO ANTICIPADO	N/A	N/A
ACTA PARCIAL N° 2	11/03/2026	CUMPLE
ACTA RECIBO FINAL	N/A	N/A
ACTA DE LIQUIDACIÓN	N/A	N/A