



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 7

1. DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 983902

CONTRATO No. 41003492026 Del 26/01/2026

SEDE O REGIONAL: Huila

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 02/02/2026

HASTA: 05/12/2026

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **JUAN MIGUEL MONTAÑEZ PATIO**

No. Documento de identificación: **1,075,316,929**

Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **36752206**

Pago ARL: **SI**

Nivel ARL(Nivel Riesgo): **2**

Pago No.: **2 / 10** Mes de Pago: **MARZO** Declarante de Renta: **NO** 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	34,235,474.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	3,366,320.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	6,732,640.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	27,502,834.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 43326 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-9-704020-4602020-02	10	3,366,320.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	218,863.00
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*):	280,145.00
APORTES FSP (*):	0.00
APORTE ARL (*):	18,279.00
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
3/31/2026 9:33:53 PM

Fecha Impresión:
3/31/2026 9:35:11 PM

Corrección: 0

F1.P17.GF



3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
<p>1. ACOMPAÑAR EL PROCESO DE INCLUSIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS, A TRAVÉS DE LA PLANEACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PEDAGÓGICAS ALREDEDOR DE LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE Y AJUSTES RAZONABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, FAVORECIENDO LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS Y SUS FAMILIAS, DE MANERA CONJUNTA Y CONTINUA CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DEL SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL.</p>	<p>1. Realicé 9 acompañamientos por unidades de atención, desarrollando el proceso de caracterización, dialogando con las familias, conociendo su entorno y fortaleciendo el componente familiar.</p> <p>2. Acompañé el proceso de inclusión de niñas y niños menores de tres años mediante visitas domiciliarias a 18 familias con intención pedagógica, fortaleciendo el vínculo afectivo y promoviendo prácticas de crianza amorosa.</p> <p>3. Orienté a las familias en el establecimiento de rutinas y hábitos de vida saludable relacionados con alimentación, higiene, descanso y prevención de riesgos en el hogar.</p> <p>4. Identifiqué posibles barreras en el desarrollo y propuse ajustes razonables acordes a las necesidades individuales, favoreciendo la participación y el aprendizaje en el entorno familiar.</p> <p>5. Generé espacios de escucha y orientación con madres gestantes, promoviendo el autocuidado, la vinculación afectiva prenatal y la activación de redes de apoyo.</p> <p>6. Articulé acciones con el equipo interdisciplinario, realizando seguimiento continuo a los casos priorizados y fortaleciendo el acompañamiento integral a las familias.</p>
<p>2. LIDERAR LA SOCIALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS Y PROTOCOLOS DE ABORDAJE FRENTE A LA IDENTIFICACIÓN DE CASOS DE VIOLENCIAS Y OTRAS VULNERACIONES DE DERECHOS DE LAS NIÑAS Y NIÑOS DE INCLUYENDO LOS RESPECTIVOS PROCESOS DE PREVENCIÓN EN ARTICULACIÓN CON LOS PROFESIONALES TRANSVERSALES.</p>	<p>1. Realicé la socialización del directorio institucional con equipos de trabajo, familias y actores comunitarios, orientando sobre entidades competentes, canales de atención y mecanismos para la activación de rutas.</p> <p>2. Desarrollé acciones de prevención y promoción de derechos orientadas a la identificación temprana de factores de riesgo psicosocial, en articulación con el equipo interdisciplinario.</p> <p>3. Articulé la gestión con actores institucionales y comunitarios del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.</p> <p>4. Contribuí al fortalecimiento de capacidades familiares y comunitarias mediante procesos de acompañamiento psicosocial, orientación y sensibilización.</p> <p>5. Articulé la gestión con actores institucionales y comunitarios del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, fortaleciendo el abordaje integral de las situaciones identificadas.</p> <p>6. Contribuí al fortalecimiento de las capacidades familiares y comunitarias mediante procesos de acompañamiento psicosocial, orientación y sensibilización para la prevención de violencias y la garantía de los derechos de la niñez.</p>



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

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 3 de 7

3. IMPLEMENTAR Y HACER SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEFINIDAS EN LOS PROCESOS DE ACOMPAÑAMIENTO A LAS TRANSICIONES SENSIBLES, SEGURAS Y ARMÓNICAS, DE ACUERDO CON LAS ORIENTACIONES Y LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES ESTABLECIDOS.

1. Identifiqué junto al equipo interdisciplinario las situaciones de transición que requerían acompañamiento psicosocial.
2. Brindé orientación a niñas, niños y familias, fortaleciendo estrategias de adaptación emocional y manejo de cambios.
3. Realicé espacios de articulación con el talento humano para la planeación de acciones que favorecen transiciones adecuadas.
4. Hice seguimiento a las acciones implementadas, valorando avances y realizando ajustes necesarios.
5. Registré las acciones desarrolladas en los sistemas de información institucionales.
6. Hice seguimiento a las acciones implementadas, valorando la evolución de los procesos de adaptación y realizando los ajustes necesarios según las necesidades identificadas.
7. Registré y reporté las acciones desarrolladas en los instrumentos y sistemas de información institucionales, conforme a los lineamientos establecidos por el ICBF.

4. PARTICIPAR EN LAS REUNIONES, MESAS DE TRABAJO Y COMITÉS INTERNOS Y EXTERNOS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO PROMOVIENDO LA GENERACIÓN DE ACCIONES DE ALIANZA TERRITORIAL CON ORGANIZACIONES LOCALES, NACIONALES A NIVEL INTERSECTORIAL, INTRA E INTERINSTITUCIONAL QUE APORTEN A LA MEJORA EN LA ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y SUS FAMILIAS, CUIDADORAS Y CUIDADORES, EN EL MARCO DE LA EDUCACIÓN INICIAL, DE ACUERDO CON LA LECTURA DE CONTEXTO Y CARACTERIZACIÓN.

Asistí a los siguientes espacios durante el mes de Febrero 2026:
3/03/2026 Capacitación procedimiento reclamaciones/activaciones de póliza en operación directa
04/03/2026 Capacitación sobre cuentas de cobro.
11/03/2026 Socialización registro Cuéntame.
20/03/2026 Jornada de Socialización de los servicios.
27/03/2026 Jornada de fortalecimiento técnico.

5. APOYAR EL MANEJO ADECUADO DE LOS ARCHIVOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS Y LA DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE, PARTICULARMENTE CON LOS PROCEDIMIENTOS DE LA ENTIDAD; TENIENDO ABSOLUTA RESERVA DE LA INFORMACIÓN QUE MANEJE O A LA QUE TENGA ACCESO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EVITANDO SU DESTRUCCIÓN O UTILIZACIÓN INDEBIDA; EN CASO DE CUALQUIER DAÑO GENERADO, PÉRDIDA PARCIAL O TOTAL DE LA DOCUMENTACIÓN, DEBERÁ INFORMAR DE MANERA INMEDIATA AL SUPERVISOR Y REALIZAR RECONSTRUCCIÓN DE LOS DOCUMENTOS Y/O EXPEDIENTES RESPECTIVOS.

1. Mantuve absoluta reserva y confidencialidad sobre la información a la que tuve acceso durante el desarrollo de mis funciones, evitando su divulgación, uso indebido, alteración o destrucción, y protegiendo los datos personales y la información sensible de las familias atendidas.
2. Realicé seguimiento permanente al estado de los expedientes físicos y/o digitales, verificando la integridad de los documentos y su adecuada conservación.
3. Ejecuté las acciones necesarias para la reconstrucción de los documentos y/o expedientes respectivos, asegurando la trazabilidad, integridad y disponibilidad de la información, en coherencia con los lineamientos institucionales.



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 7

6. APOYAR LA CONSTRUCCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE FORMACIÓN AL TALENTO HUMANO ENFOCADO EN LA CUALIFICACIÓN PERMANENTE DE LOS PROFESIONALES VINCULADOS AL SERVICIO DE OPERACIÓN DIRECTA MEDIANTE PROCESOS DE FORMACIÓN CONSTANTE EN EL MARCO DEL MEJORAMIENTO CONTINUO Y LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN.

1. Apoyé la construcción del plan de formación al talento humano, participando en la identificación de necesidades de cualificación de los profesionales vinculados al servicio de operación directa, de acuerdo con las particularidades del territorio y de la población atendida.

2. Contribuí a la definición de los contenidos y ejes temáticos del plan de formación, orientados al fortalecimiento de competencias técnicas, pedagógicas y psicosociales para la atención integral a niñas, niños y mujeres gestantes.

3. Acompañé la implementación del plan de formación, promoviendo espacios de capacitación, reflexión y actualización permanente con el talento humano, en coherencia con los lineamientos institucionales de la modalidad familiar.

4. Fortalecí los procesos de formación continua, orientados al mejoramiento permanente de las prácticas de atención, el trabajo con las familias y la calidad del servicio prestado.

5. Para el mes de marzo se realiza la formación de TH de la temática de rutas integrales de atención y presentación y socialización del directorio interinstitucional.

7. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS DE FAMILIAS CUYAS NIÑAS Y NIÑOS HAYAN SIDO IDENTIFICADOS CON ALTERACIONES DEL DESARROLLO POR LAS MAESTRAS.

1. Realicé acompañamiento directo a las familias de las niñas y los niños que fueron identificados por la pedagoga con posibles alteraciones del desarrollo, generando espacios de diálogo respetuoso, escucha activa y orientación psicosocial en el hogar.

2. Orienté a las familias sobre la importancia de la detección oportuna y la atención temprana, fortaleciendo su comprensión frente a las necesidades de desarrollo de las niñas y los niños, así como su corresponsabilidad en el proceso de acompañamiento.

3. Articulé de manera permanente con la pedagoga y el equipo del servicio la revisión de los avances observados en las niñas y los niños, con el fin de ajustar las estrategias pedagógicas y psicosociales según las particularidades de cada caso.

4. Promoví la continuidad de las acciones de apoyo familiar en el hogar, fortaleciendo prácticas de cuidado, estimulación, interacción y acompañamiento cotidiano, de acuerdo con las recomendaciones técnicas construidas junto con la pedagoga durante el proceso de seguimiento.



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 7

8. DISEÑAR, IMPLEMENTAR Y LIDERAR LA PUESTA EN MARCHA DEL COMPONENTE FAMILIA COMUNIDAD Y REDES CON EL OBJETIVO DE FORTALECER LA INTERACCIÓN Y EL APOYO ENTRE LAS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y LA PROTECCIÓN DE SUS DERECHOS BUSCANDO ASEGURAR QUE LAS FAMILIAS Y LAS COMUNIDADES TRABAJEN JUNTAS EN LA CRIANZA Y EL DESARROLLO DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS.

1. Diseñé el componente Familia, Comunidad y Redes, definiendo su propósito, líneas de acción, actividades y estrategias de intervención, de acuerdo con las necesidades identificadas en las familias, el contexto territorial y las particularidades de la modalidad familiar.

2. Lideré la puesta en marcha del componente en el territorio, articulando el trabajo con el equipo interdisciplinario del servicio, las familias participantes y actores comunitarios, con el fin de consolidar redes de apoyo cercanas, funcionales y sostenibles.

3. Fortalecí la interacción entre las familias y la comunidad, promoviendo el reconocimiento de los recursos comunitarios existentes, las capacidades colectivas y los espacios protectores que favorecen el desarrollo integral de las niñas y los niños.

4. Acompañé procesos de organización y participación comunitaria, incentivando que las familias trabajaran de manera conjunta en la identificación de necesidades comunes, en la construcción de soluciones colectivas y en el fortalecimiento de prácticas de cuidado y crianza respetuosa.

9. LIDERAR LA LECTURA INICIAL DE CONTEXTO CON LAS FAMILIAS DE NIÑAS Y NIÑOS QUE PARTICIPAN EN LA UDS Y SU CARACTERIZACIÓN, IDENTIFICANDO SUS NECESIDADES E INTERESES PARTICULARES, PARA DISEÑAR E IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS QUE ABORDEN LOS TEMAS PRIORITARIOS PARA LAS FAMILIAS Y PERMITAN EL FORTALECIMIENTO DE SUS CAPACIDADES PARA PROTEGER LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS Y NIÑOS EN EL SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL Y SU DESARROLLO INTEGRAL.

1. Lideré la lectura inicial de contexto con las familias de las niñas y los niños que participan en la UDS, promoviendo espacios de diálogo participativo que permitieron reconocer las condiciones sociales, culturales, familiares y territoriales en las que se desenvuelven.

2. Realicé la ficha de caracterización integral de las familias, identificando sus necesidades, intereses particulares, dinámicas de convivencia, prácticas de crianza, redes de apoyo, factores protectores y posibles situaciones de vulnerabilidad.

3. Identifiqué, junto con las familias, los temas prioritarios de acompañamiento, relacionados con crianza, pautas de cuidado, fortalecimiento de vínculos, protección de derechos, corresponsabilidad familiar y acceso a la oferta institucional.



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

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 6 de 7

10. CUMPLIR CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR, RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.

1. Apoyé de manera activa la elaboración de oficios de articulación interinstitucional, contruidos conjuntamente con el equipo psicosocial, dirigidos a entidades del orden local, con el propósito de gestionar apoyos, solicitar espacios de participación, fortalecer el trabajo en red y facilitar la activación de rutas de atención para la garantía de derechos de las niñas, los niños y sus familias.
 2. Asimismo, realicé la radicación formal y seguimiento a los oficios emitidos, verificando su recepción por parte de las entidades correspondientes y haciendo monitoreo a las respuestas, con el fin de asegurar la efectiva articulación interinstitucional y la oportunidad en la atención de las necesidades identificadas en el territorio.
 3. Participé en la organización, planeación y desarrollo de actividades complementarias del servicio, aportando desde el componente psicosocial a la construcción de estrategias orientadas al fortalecimiento del acompañamiento familiar, la promoción de entornos protectores y el mejoramiento continuo de la calidad en la atención.

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 41003492026 DEL 2026.

Firma del Contratista: *Miguel Montañez Patis*
 C.C No.: 1,075,316,929

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 tres millones trescientos sesenta y seis mil trescientos veinte pesos m/cte.,(\$ 3,366,320.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
ANDREA CAMILA BRIÑEZ VELASQUEZ	COORDINADORA	CENTRO ZONAL LA GAITANA	<i>Camila Brínez</i>

Revisó: *[Firma]*

Fecha Creación
3/31/2026 9:33:53 PM

Fecha Impresión:
3/31/2026 9:35:11 PM

Corrección: 0

F1.P17.GF



Proceso Gestión Financiera Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios	F1.P17.GF	05/05/2022
	Versión 8	Página 7 de 7

Neiva, 31/03/2026

Documento de cobro No 2

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

DEBE A:

JUAN MIGUEL MONTAÑEZ PATIO
NIT. No. 1075316929-8

La suma de **tres millones trescientos sesenta y seis mil trescientos veinte pesos M/cte. (\$3.366.320)**, por concepto de Prestar Servicios En Las Unidades De Servicio De Atención Directa A La Primera Infancia Que Le Sean Asignadas Por La Dirección Regional, Desde Las Actividades Relacionadas Con La Atención Psicosocial A Los Niños Y Las Niñas, Así Como Sus Familias Y Cuidadores Participantes Del Servicio, Conforme A Los Lineamientos, Manuales, Protocolos Y Guías Vigentes Aplicables A La Modalidad O Servicio Correspondiente.
, del contrato **N° 41003492026** del año 2026.

Consignar a la cuenta número 45704673047 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/03/2026	30/03/2026

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 8692

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, \$ 69.718.600,00)	NO
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 (\$ 174.296.500,00 - 2025) (\$ 183.309.000,00 - 2026) con el sector privado o 4.000 UVT (\$ 199.196.000,00 - 2025) (\$ 209.496.000,00 - 2026) 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 (\$ 174.296.500,00 - 2025) (\$ 183.309.000,00 - 2026) 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 (\$ 209.496.000,00 - 2026) (\$ 199.196.000,00 - 2025)	NO
5	De acuerdo con el párrafo 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 párrafo 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)	SI
	• 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)	NO

Cordialmente,

Miguel Montañez Patio

JUAN MIGUEL MONTAÑEZ PATIO

C.C.: 1075316929

Dirección: KR 1 A ESTE 30 37 NORTE

Celular: 3219771634

Correo Electrónico: miguelmontanezp@hotmail.com

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 36752206

REFERENCIA DE PAGO (PIN):

Fecha Pago Planilla: 2026-03-16

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	JUAN MIGUEL MONTAÑEZ PATIO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1075316929	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 1 A W 30 37	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8299	CORREO ELECTRÓNICO	MIGUELMONTANEZP@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3219771634
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2026	Mes: 03	Año: 2026	Mes: 03	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		36752206

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario	
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres		Salario Básico
CC-1075316929	59	No	No	No	41	1	2851101	Salario	MONTAÑEZ PATIO JUAN MIGUEL		\$1.750.905

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	T D E	T A E	T D A	T A S	V P P	Fecha Nov Vsp	V T E	V S L	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	I G E	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	L M A	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	V A C	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	A V C P T	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin			
CC - 1075316929																														0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1075316929	PORVENIR	30	\$1.750.905	0.1600000	\$280.200	\$0	\$0	\$280.200	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Có d CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1075316929	SANITAS	30	\$1.750.905	0.1250000	\$218.900	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.750.905	891101024	0.0104400	\$18.300

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1075316929	SIN CCF	0	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2026 - 03

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	\$280.200	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$280.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERE SES COT OBL	VLR INTERE SES UPC	SUBTOT AL APORTE S COT	SUBTOT AL APORTE S	RADICA CIÓN AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	\$218.9 00	\$0	0	\$0	0	\$0	\$218.9 00	0	\$0	\$0	\$218.9 00	\$0	0	\$0	\$0	\$218.9 00	\$0	\$0	\$218.9 00

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUID ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$18.300	0	\$0	\$0	\$18.300	0	\$0	\$18.300	0	\$0	\$0	\$18.300

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	\$0	0	\$0	\$0
SENA	0	\$0	0	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$218.900
PENSIONES	1	\$280.200
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$18.300
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$517.400



Resumen de pago

Descripción de compra

Pago de seguridad Social Integrado

Tienda

ASOPAGOS

Estado de la transacción

Transacción exitosa

Fecha de la transacción

15 de marzo de 2026 a las 11:35 a. m.

CUS

142620420

Referencia Nequi

M05606697

¿Cuánto?

\$ 517.400,00

Valor de los impuestos

\$ 0,00

Número de referencia 1

10.10.11.80

Número de referencia 2

CC

Número de referencia 3

1075316929

Factura de comercio

36752206

Tu plata salió de:



Disponible