
 <p>Concejo Municipal de Villa del Rosario Norte de Santander</p>	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA DE LA CALIDAD	CÓDIGO:	
	GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 03	
	COMUNICACIÓN EXTERNA	PÁGINA: 1 DE 1	

MARCO ANTONIO PRADA LAGUADO
PRESIDENTE DEL CONCEJO MUNICIPAL
VILLA DEL ROSARIO



República de Colombia
Departamento Norte de Santander
Concejo Municipal de Villa Rosario
NIT 890503373 - 0

SECRETARIA GENERAL PAGADORA

[Firma manuscrita]
FIRMA

Recibido: 27/Abril/2026

Radicado: 020

Cordial saludo,

CINDY DAYANA ZABALA CASADIEGO, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.092.350.372 de Villa del Rosario, por medio de la presente hago entrega de:

- Cuenta de cobro 003
- Informe de actividades
- Pagos de planilla de seguridad social
- Pago de estampillas
- Certificación de RTF
- Certificado de cumplimiento

Documentación correspondiente al periodo comprendido entre el 28 de marzo al 27 de abril de 2026.

Sin otro particular,

[Firma manuscrita de Cindy Dayana Zabala Casadiego]

CINDY DAYANA ZABALA CASADIEGO
C.C No. 1.092.350.372 de Villa del Rosario



ABR 27 2026 09:12:09 REMDES10.3R

CORRESPONSAL BANCOLOMBIA PAGAFACIL VILLA DEL ROSARIO KRA 8 CLL 5 8-07 LOC 1 C. UNICO: 3007030940 TER: BUZZZ776 RECIBO: 010848 RRN: 015642 APRO: 003784

ALCALDIA DE VILLA DEL ROSARIO

Recibo Oficial de Impuestos Varios MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO

890503373

RECAUDO CONVENIO: 87960 IMPUESTOS MENORES MC REF: 020100061489

Table with 4 columns: Fecha Vencimiento: 30/04/2026, Fecha Impres: 24/04/2026, Recibo No. IM00061489

YENTE - Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA Identificacion No.: 1092350372

CINDY DAYANA BRR SANTANDER Concepto: ESTAMPILLAS EN CONTRATOS DE 10 SMLLV EN ADELANTE OPS ALCALDIA PERSONERIA Y CONCE Notas: CONTRATO CONCEJO N° 006. PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION. CUENTA 03/06.PERIODO 28 MARZO AL 27 DE ABRIL 2026.

VALOR \$ 224.000 TU CORRESPONSAL BANCARIO NO DEBE COBRARTE POR HACER ESTA TRANSACCION. Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la informacion en este documento este correcta. Para reclamos comuniquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

Table with 5 columns: CANTIDAD, FACTOR, BASE, VALOR. Rows include ADULTO MAYOR 4%, CONTRATOS DE, ESTAMPILLA PRO UNIVERSITARIA PRO CIENTIFICA.

*** COMERCIO ***

ESTAMPILLA PRO UNIVERSITARIA PRO CIENTIFICA PAGUE UNICAMENTE EN: PAGUE EN: BANCOLOMBIA - BANCO DE BOGOTA



TOTAL A PAGAR: 224,000.00

Impreso por: MARIAMARINOP

CUPON DEL USUARIO

MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO

INFORMACION DEL PAGO Fecha Emision: 24/04/2026

Nombre: ZABALA CASADIEGO CINDY DAYANA Ident. No.: 1092350372

Direccion: CARRERA 7 N° 3N 35 BRR SANTANDER Concepto: ESTAMPILLAS EN CONTRATOS DE 10 SMLLV EN ADELANTE OPS ALCALDIA

CONTRATO CONCEJO N° 006. PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION. CUENTA 03/06.PERIODO 28 MARZO AL 27 DE ABRIL 2026.

PAGUE EN: BANCOLOMBIA - BANCO DE BOGOTA

Table with 5 columns: CONCEPTOS DETALLADOS, CANTIDAD, FACTOR, BASE, VALOR. Rows include ESTAMPILLAS PRO ANCIANOS PRO ADULTO MAYOR 4%, ESTAMPILLAS PRO CULTURA EN CONTRATOS DE, ESTAMPILLA PRO UNIVERSITARIA PRO CIENTIFICA.

INFORMACION DEL PAGO Fecha Emision: 24/04/2026

Nombre: ZABALA CASADIEGO CINDY DAYANA Ident. No.: 1092350372

Direccion: CARRERA 7 N° 3N 35 BRR SANTANDER Concepto: ESTAMPILLAS EN CONTRATOS DE 10 SMLLV EN ADELANTE OPS ALCALDIA

CONTRATO CONCEJO N° 006. PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION. CUENTA 03/06.PERIO

PAGUE EN: BANCOLOMBIA - BANCO DE BOGOTA

RECIBO No. FECHA LIMITE

IM00061489 30/04/2026

TOTAL A PAGAR

224,000.00



CUPÓN DEL BANCO

MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO

IMPRESO POR: MARIAMARINOP



(415)7709998028142(8020)020100061489(3900)000000224000(96)20260430

	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA DE LA CALIDAD	CÓDIGO:	
	GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 03	
	COMUNICACIÓN EXTERNA	PÁGINA: 1 DE 4	



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	INFORMACIÓN
Número de contrato	006 DE 2026
Objeto	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEL CONCEJO MUNICIPAL DE VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER.
Contratista	CINDY DAYANA ZABALA CASADIEGO
Identificación (C.C. / NIT)	C.C. No. 1.092.350.372 expedida en Villa del Rosario
Representante legal	N/A
Identificación representante legal	N/A
Plazo	SEIS (6) MESES
Fecha de inicio	28 DE ENERO DE 2026
Fecha de terminación	27 DE JULIO DE 2026
CDP No.	006 DEL 21 DE ENERO DE 2026
RP No.	006 DEL 28 DE ENERO DE 2026
Valor del contrato	DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$19.200.000,00) M/CTE
Valor a cobrar en el presente informe	TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$3.200.000,00) M/CTE
Avance de ejecución contractual (plazo y valor)	50,00 %

2. ADICIONAL (SI APLICA)

CONCEPTO	INFORMACIÓN
Existencia de adicional	No aplica / No se han suscrito adicionales
Adición en valor	N/A
CDP adicional	N/A
RP adicional	N/A
Valor total del contrato	N/A
Adición en tiempo	N/A
Nueva fecha de terminación	N/A
Avance de ejecución del adicional	N/A

	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA DE LA CALIDAD	CÓDIGO:	
	GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN: 03	
	COMUNICACIÓN EXTERNA	PÁGINA: 3 DE 4	

PAGO NO.	COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR
1	006	\$ 3.200.000
2	010	\$ 3.200.000
3	—	—
4	—	—
5	—	—
6	—	—

6. RELACIÓN DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ÍTEM	ENTIDAD	PERÍODO DE PAGO (AÑO-MES)	FECHA DE PAGO (AÑO-MES-DÍA)	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
Pensión	Colpensiones	2026/04	2026/04/24	4651450434	\$ 280.200,00
Salud	Coosalud	2026/04	2026/04/24	4651450434	\$ 218.900,00
ARL	Positiva	2026/04	2026/04/24	4651450434	\$ 9.200,00
Caja de Compensación	—	—	—	—	\$—

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 82 y 83 de la Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción, MARCO ANTONIO PRADA LAGUADO, **identificado** con cédula de ciudadanía No. 1.092.334.612 expedida en Villa del Rosario, en mi calidad de Supervisor, CERTIFICO que la señora **CINDY DAYANA ZABALA CASADIEGO** en ejecución del Contrato No. 006 del 2026, cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEL CONCEJO MUNICIPAL DE VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER., dio cumplimiento a las obligaciones contractuales correspondientes al período comprendido entre el veintiocho (28) de marzo y el veintisiete (27) de abril de 2026, conforme al informe y soportes documentales verificados.

Así mismo, certifico que el valor a reconocer y pagar asciende a la suma de **TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$3.200.000,00) M/CTE**, correspondiente al pago No. (3) de (6) previstos en el contrato, y que el contratista acreditó oportunamente el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con la documentación aportada.

Para constancia se firma en el municipio de Villa del Rosario, Norte de Santander, a los **veintisiete (27) días del mes de abril** de dos mil veintiséis (2026).

Municipio de Villa del Rosario, N. S, 27 de abril de 2026

MARCO ANTONIO PRADA LAGUADO
Presidente del concejo municipal de Villa del Rosario
Supervisor contrato No. 006 DE 2026
Concejo Municipal del Villa del Rosario

Asunto: Presentación de informe de cumplimiento de obligaciones contractuales.

Cordial saludo,

De la manera más atenta me permito presentar el informe de actividades correspondiente al período comprendido entre el veintiocho (28) de marzo y el veintisiete (27) de abril de 2026, en cumplimiento del contrato de prestación de servicios profesionales suscrito con el Municipio de Villa del Rosario, en los siguientes términos:

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	INFORMACIÓN
Número de contrato	006 DE 2026
Objeto	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEL CONCEJO MUNICIPAL DE VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER.
Contratista	CINDY DAYANA ZABALA CASADIEGO
Identificación (C.C. / NIT)	C.C. No. 1.092.350.372 expedida en Villa del Rosario
Representante legal	N/A
Identificación representante legal	N/A
Plazo	SEIS (6) MESES
Fecha de inicio	28 DE ENERO DE 2026
Fecha de terminación	27 DE JULIO DE 2026
CDP No.	006 DEL 21 DE ENERO DE 2026
RP No.	006 DEL 28 DE ENERO DE 2026
Valor del contrato	DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$19.200.000,00) M/CTE
Valor a cobrar en el presente informe	TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$3.200.000,00) M/CTE
Avance de ejecución contractual (plazo y valor)	50,00%

2. ADICIONAL (SI APLICA)



Evidencia de la actividad No. 2 Se brindo ayuda en el folio y la organización de documentos del Concejo municipal de Villa del Rosario para su respectivo archivo.



Evidencia de la actividad No. 3 Se brindo apoyo en la proyección de la comunicación de la guía metodológica y de orientación al aspirante con referencia al concurso de Méritos Elección de Personero Municipal de Villa del Rosario.

	PLANEACIÓN ESTRATEGICA DE LA GESTION DOCUMENTAL	CONSEJO VERSION DE PAGINA: 1 DE 1	
	COMUNICACION INTERNA		

Villa del Rosario, 20 de abril de 2016

CURR - 182

A: **SECRETARÍA DEL**
ASPIRANTE A ELEGIDO

Mediante Decreto de 180 del Concejo de Personero Municipal de Villa del Rosario, por el artículo 20 de la Ley 1712 de 2014.

Asiente Comunicación de la guía metodológica y de orientación al aspirante.

Conste Acta:

La Secretaría General del Concejo Municipal de Villa del Rosario, se permite comunicar la guía metodológica y de orientación al aspirante para la presentación de folios de conocimientos académicos y competencias laborales para proveer al cargo de Personero del Municipio de Villa del Rosario, por el artículo 20 de la Ley 1712 de 2014.

Se anexa para su conocimiento la guía metodológica en cuestión.

Confeccionada,

SECRETARÍA GENERAL DEL CONCEJO MUNICIPAL
VILLA DEL ROSARIO
2016

Nombre del Asesor Fecha de Emisión Lugar de Emisión Firma del Asesor	Nombre del Aspirante Fecha de Recibido Lugar de Recibido Firma del Aspirante
---	---

Nota: El presente es un documento de carácter informativo y no tiene validez jurídica.

Caja de Compensación	—	—	—	—	\$—
---------------------------------	---	---	---	---	-----

Por lo anterior, bajo la gravedad de juramento dejo constancia de que la información consignada en el presente informe es veraz, corresponde a las actividades efectivamente ejecutadas durante el período reportado y se encuentra debidamente soportada con la documentación pertinente, en cumplimiento de las obligaciones derivadas del Contrato No. 006 de 2026.

Sin otro particular,



CINDY DAYANA ZABALA CASADIEGO

C.C No. 1.092.350.372 expedida en Villa del Rosario

Villa del Rosario – Norte de Santander

Correo electrónico: Cindyzabalasena@gmail.com

-

Villa del Rosario, 27 abril de 2026

Señores,
CONCEJO MUNICIPAL DE VILLA DEL ROSARIO
Villa Del Rosario – Norte de Santander

Asunto: **CUENTA DE COBRO No. 3**

Cordial saludo.

CINDY DAYANA ZABALA CASADIEGO identificado con cedula de ciudadanía No. 1.092.350.372, expedida en Villa del Rosario, por medio de la presente hago entrega de la cuenta de cobro por valor de **TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$3.200.000,00), PESOS MC/TE**, por concepto de **“PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEL CONCEJO MUNICIPAL DE VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER.”** del periodo del **28 de marzo al 27 de abril de 2026**, que el Concejo Municipal de Villa del Rosario me adeuda, conforme a la **cláusula 8**, del contrato **de No.006 de 2026**.

Sin otro el particular;


CINDY DAYANA ZABALA CASADIEGO
C.C No. 1.092.350.372 expedida en Villa del Rosario
Contratista

Villa del Rosario, 27 abril de 2026

Señores,
CONCEJO MUNICIPAL DE VILLA DEL ROSARIO
Villa Del Rosario – Norte de Santander

REF: CERTIFICACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 - RENTAS DE TRABAJO.

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

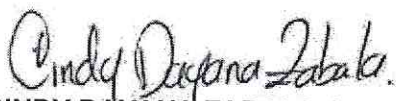
CINDY DAYANA ZABALA CASADIEGO identificado con cedula de ciudadanía No. 1.092.350.372, expedida en Villa del Rosario, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **"He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos". (Parágrafo 2 art.383 E.T.)**

SI () NO (X)

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Sin otro el particular;



CINDY DAYANA ZABALA CASADIEGO
C.C No. 1.092.350.372 expedida en Villa del Rosario
Contratista



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:	1092350372	NÚMERO PLANILLA:	4651450434	TIPO DE PLANILLA:	H-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CUCUTA	CINDY ZAHALA	NORTE DE SANTANDER	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	abril AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
Ciudad/Municipio:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990563519
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	TELÉFONO:	5655565	FECHA PAGO (aaaa/mm/dé):	2026/04/24		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	CLASE APORTANTE:	H-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	UNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades regulatorias y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION									
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS:		FSP		MORA		TOTALES	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 280.200	EMPLEADOR \$ 0	COTIZANTE \$ 0	SOLIDARIDAD \$ 0	SUBSISTENCIA \$ 0	COTIZACIÓN \$ 0	FSP \$ 0	APORTES \$ 280.200	VALOR PAGADO \$ 280.200
SUBTOTALES:		1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 280.200

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD														
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTALES:		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RPP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200
SUBTOTALES:		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200

DATOS DEL COTIZANTE															LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLABORANDO EXTENSIONE	EXTENSIONE	RENTA REGULAR	ING	RET	TUE	TLP	CER	VSP	VST	NOVEDADES	ELN	COP	IGE	LMA	VAC	AVP	VET	RP	PENSION					SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					APP					PARAFISCALES				
																										ADMIN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS	IBC	CGF	SENA
1	CC	ZAHALA CINDY MAYANA	H-INDEPENDIENTE		\$ 1.750.900				NO																		25-14	1.750.900	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	ESSC24-COOSALUD ESS	1.750.900	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	4-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S A	1.750.900	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 508.300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1092350372
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CINDY ZABALA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CUCUTA TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4651450434	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN: MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996563519

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

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				
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS			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