	ALCALDIA MUNICIPAL SABANALARGA **DEPARTAMENTO CASANARE** **INFORME DE CONTRATISTAS**	**CÓDIGO:** F-CT-009 **VERSIÓN:** 06 **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** 20 /06/ 2018 **RESPONSABLES:** Proceso Contratación

FECHA DE PRESENTACIÓN:	**30 ABRIL DE 2026**
TIPO DE INFORME:	**INFORME MENSUAL No 03**
PERIODO DEL INFORME:	**DEL 03 DE DICIEMBRE AL 02 DE ENRO DE 2026**

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO					
MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACION DIRECTA				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**No**	110.2011.330.2025	**Fecha:**	03 de octubre de 2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ESTRUCTURACIÓN DEL COMPONENTE TÉCNICO PARA PROYECTOS FINANCIABLES CON RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS, EN EL MUNICIPIO DE SABANALARGA, DEPARTAMENTO DE CASANARE				
PLAZO DE EJECUCIÓN	SEIS (03) MESES				
LUGAR DE EJECUCIÓN	SABANALARGA CASANARE				
VALOR	$ 11.431.854,00	ONCE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE			
	Números	**Letras**			
FORMA DE PAGO	**FORMA DE PAGO :** El municipio cancelara el valor del contrato de la siguiente manera: **DOS (02)** pagos mensuales por valor de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS MCTE ($3.810.618,00)** cada uno, y **UN (01)** pago final por el valor de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS MCTE ($3.810.618,00),** previa presentación del informe de actividades a cargo del contratista debidamente aprobado por el supervisor, factura o documento equivalente, informe de cumplimiento por parte del supervisor, soportes del pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (salud, pensión y riesgos profesionales) y la suscripción del acta parcial o acta final según corresponda. Nota: De conformidad con el Estatuto Tributario municipal, para el recaudo de las estampillas, el municipio debitara los valores causados de manera proporcional en los pagos que se tramiten, garantizándose que, en el pago final, se alcance				

	el recaudo de la totalidad de los valores causados por concepto de estampillas del contrato.	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FRANCISCO ALBERTO SANDOVAL OLAYA	**No CÈDULA:** 1.020.808.320

2. RELACIÓN DE ACTAS

TIPO DE ACTA	**FECHA**		
	DD	MM	AAAA
INICIO	**03**	**OCTUBRE**	**2025**
PARCIAL 1	**11**	**NOVIEMBRE**	**2025**
PARCIAL 2	**30**	**ABRIL**	**2026**

3. ADICIONALES / PRÓRROGAS

N/A

4. RESUMEN DEL AVANCE DEL OBJETO CONTRATADO Y LOGROS OBTENIDOS

En el periodo del **DEL 03 DE DICIEMBRE AL 02 DE ENRO DE 2025**, se realizaron actividades de:

- ESTRUCTURACION DE DOCUMENTOS TECNICOS
- DISEÑOS
- REVISION TECNICA DE DOCUMENTOS

5. INCONVENIENTES PRESENTADOS

N/A

6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES/ COMPONENTES DEL OBJETO CONTRATADO

ACTIVIDAD	**DESCRIPCIÓN**
1. Realizar la elaboración de documentos correspondientes al componente técnico (estructural, instalaciones, proceso constructivo, especificaciones técnicas, Memoria de Cantidades, Presupuestos, Análisis de Precios Unitarios, Flujo de Caja y Análisis de Fuentes de Materiales), y programación general en las etapas de prefactibilidad y factibilidad para iniciativas de proyectos en el municipio de Sabanalarga.	Se llevó a cabo la elaboración integral de los documentos técnicos requeridos en las etapas de prefactibilidad y factibilidad para las iniciativas de proyectos en el municipio de Sabanalarga. esta labor incluyó la estructuración del componente técnico, comprendiendo A: • **Diseño Estructurales** • **Diseño Arquitectónico** • **memoria de cantidades** • **presupuesto detallado** • **análisis de precios unitarios** • **informe vivienda unifamiliar de un piso municipio de Sabanalarga, departamento de Casanare.** AVANCE 100%
2. Elaborar documento de la Metodología General Ajustada	Se elaboró el documento de la metodología general ajustada (MGA) correspondiente a las iniciativas de proyecto, De

(MGA) con sus soportes técnicos.	acuerdo al requisito indispensable del sistema general de regalías, donde estipula el documento técnico de la MGA se finaliza la proyección de dicho documento con criterios técnicos del sector Vivienda rural. NOTA: Avance del 100%.
3. Las demás que le sean asignadas por el supervisor en desarrollo del objeto contractual.	Se ha participado en todas y cada una de las actividades asignadas por el supervisor, en cumplimiento al objeto del contrato.

7. POBLACIÓN ATENDIDA

		TOTAL
EDADES	0 a 5 años	0
	6 a 11 años	0
	12 a 18 años	0
	18 a 26 años	0
	27 a 60 años	0
	60 o más años	0

		TOTAL
GÉNERO	MASCULINO	
	FEMENINO	
	OTRO	

		TOTAL
UBICACIÓN	AREA RURAL	
	AREA URBANA	

		TOTAL
ENFOQUE DIFERENCIAL	INDIGENAS	0
	VICTIMAS DEL CONFLICTO	0
	NEGRO/AFROCOLOMBIANO	0
	PALENQUERO/ RAIZAL	0
	DISCAPACIDAD	0
	LGTBI	0

8. INFORME/ REGISTRO FOTOGRÁFICO

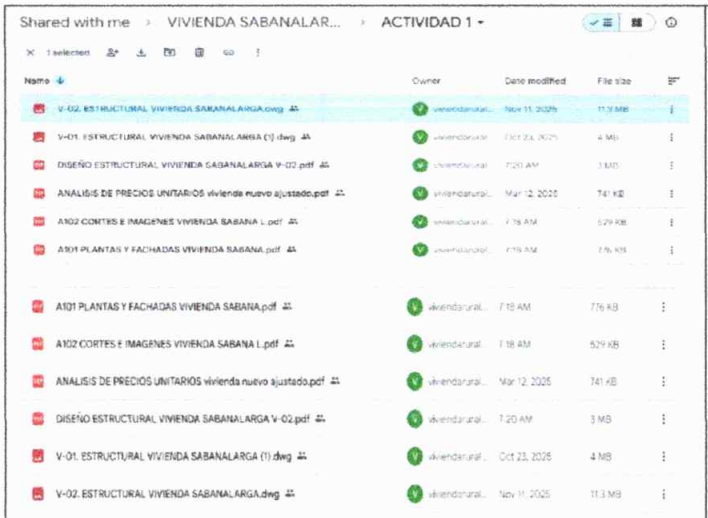


foto N° 1 documentos técnicos vivienda RURAL unifamiliar de un piso municipio de Sabanalarga, departamento de Casanare.



Foto N° 2 DOCUMENTO MGA

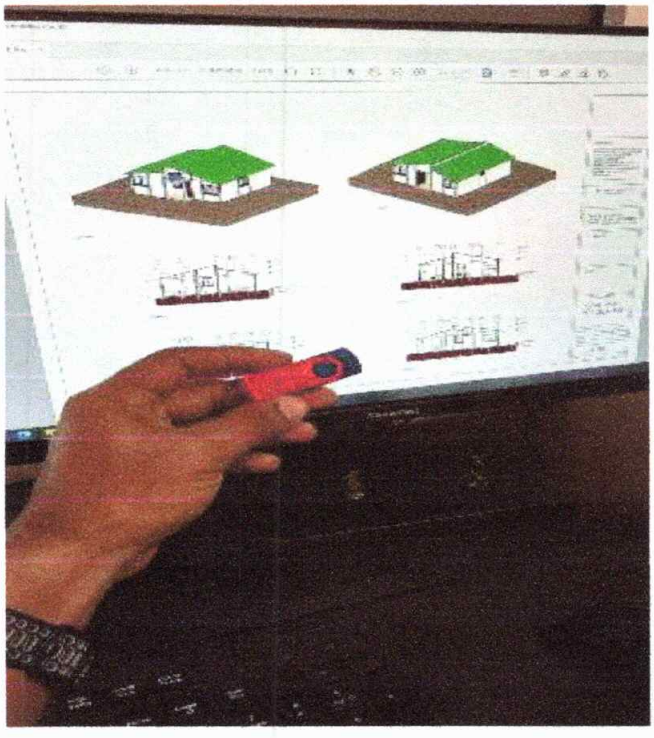


Foto N° 5 ENTREGA FISICA DE ARCHIVOS



Foto N° 5 ENTREGA DIGITAL DE ARCHIVOS

- **RELACIÓN DE ANEXOS.**

(SOPORTES EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES/ COMPONENTES TALES COMO ACTAS, PLANILLAS DE ACTIVIDADES ENTRE OTROS).

- ✓ factura
- ✓ Pago de seguridad correspondiente al mes de diciembre 2025 y enero de 2026
- ✓ RUTA DE ACCESO CARPETA CONTRATISTA: \\SERVIDORDATOS\Sec Planeacion y Obras Publicas\INFORMES O.P.S. 2025\CPSP-330-FRANSISCO SANDOVAL\INFORME 3.
- ✓ LINK DRIVE: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/12xNCTmq7jjSlehrpecva3ubJr0WA-nHA

Todos los documentos relacionados reposan en los expedientes contractuales	
FIRMA DEL CONTRATISTA	
FIRMA DEL SUPERVISOR	Monica Rodriguez

FECHA DE ELABORACION			NUMERO
DD	MM	AAAA	
30	04	2026	3

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA

DOCUMENTO DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA OPERACIONES CON PERSONAS NATURALES NO COMERCIANTES O INSCRITAS EN EL REGIMEN SIMPLIFICADO

INFORMACION DE LA PERSONA NATURAL (VENDEDOR)

NOMBRE	C.C.	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	DV
FRANCISCO ALBERTO SANDOVAL OLAYA	X		1.020.808.320	

DIRECCIÓN	TELEFONO	CIUDAD
Calle 27 20 50 apto 103	3102882199	YOPAL

INFORMACION DE LA EMPRESA (CONTRATANTE)

NOMBRE	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	DV
ALCALDIA DE SABANALARGA	X	891.857.823	6

DIRECCIÓN	TELEFONO	CIUDAD
Calle 4 # 6-15		SABANALARGA

FECHA DD/MM/AAAA	CANTIDAD	CONCEPTO	VALOR DE OPERACIÓN	
			UNITARIO	TOTAL
30-04-2026	1	PAGO FINAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 110.2011.330.2025 CUYO OBJETO ES "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ESTRUCTURACIÓN DEL COMPONENTE TÉCNICO PARA PROYECTOS FINANCIABLES CON RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS, EN EL MUNICIPIO DE SABANALARGA, DEPARTAMENTO DE CASANARE."	$3.810.618,00	$3.810.618,00

PERSONA NATURAL (CONTRATISTA)		
FIRMA	BASE GRAVABLE	
	IVA %	
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	RTE IVA	
	TOTAL	$3.810.618,00

DECLARO QUE SOY DEL REGIMEN SIMPLIFICADO Y SEGÚN EL ARTICULO 511 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS

ESPACIO DE USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA (COMPRADOR)

FECHA DE RADICACION			APROBACION
DD	MM	AAAA	
30	04	2026	MONICA YULIETH RODRIGUEZ TORRES

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1020808320
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANCISCO ALBERTO SANDOVAL OLAYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 29 NO 13 20	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:			**6005555051**	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO		2025
DÍAS DE MORA:			107						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/04/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					249645060

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 196.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.500	$ 0	$ 196.000	$ 13.500	$ 209.500
SUBTOTALES:										**$ 196.000**	**$ 13.500**	**$ 209.500**

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	$ 153.100	$ 0	$ 10.600	$ 0	$ 153.100	$ 10.600	$ 0	$ 163.700
SUBTOTALES:													**$ 153.100**	**$ 10.600**	**$ 0**	**$ 163.700**

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	$ 6.400	$ 6.400	$ 500	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									**$ 6.400**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 6.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
N°	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1020808320	SANDOVAL OLAYA FRANCISCO ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.041.000				NO	18																230301-PORVENIR	18	$ 1.224.600	$ 196.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 196.000	EPS005-SANITAS S.A	18	$ 1.224.600	$ 153.100	$ 0	$ 153.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	18	$ 1.224.600	850001	$ 6.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 380.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1020808320
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANCISCO ALBERTO SANDOVAL OLAYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 29 NO 13 20	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	03 - 03
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			6005560853	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			107				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/04/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			249658531

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 98.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 0	$ 98.600	$ 6.800	$ 105.400
SUBTOTALES:										**$ 98.600**	**$ 6.800**	**$ 105.400**

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	$ 77.000	$ 0	$ 5.300	$ 0	$ 77.000	$ 5.300	$ 0	$ 82.300
SUBTOTALES:													**$ 77.000**	**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 82.300**

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	$ 3.300	$ 3.300	$ 300	$ 0	$ 3.600
SUBTOTALES:									**$ 3.300**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 3.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1020808320	SANDOVAL OLAYA , FRANCISCO ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.540.000				NO	19																230301-PORVENIR	12	$ 616.000	$ 98.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 98.600	EPS005-SANITAS S.A	12	$ 616.000	$ 77.000	$ 0	$ 77.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	12	$ 616.000	850001	$ 3.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 191.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1020808320
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANCISCO ALBERTO SANDOVAL OLAYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 29 NO 13 20	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	03 - 03
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6005561213	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		78			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		249670271

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 18.700	$ 1.000	$ 19.700
SUBTOTALES:										**$ 18.700**	**$ 1.000**	**$ 19.700**

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	$ 14.600	$ 0	$ 800	$ 0	$ 14.600	$ 800	$ 0	$ 15.400
SUBTOTALES:													**$ 14.600**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 15.400**

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	$ 700	$ 700	$ 100	$ 0	$ 800
SUBTOTALES:									**$ 700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																														PENSIÓN								SALUD						ARP											
N°	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1020808320	SANDOVAL OLAYA FRANCISCO ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	02																	230301-PORVENIR	2	$ 116.727	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.700	EPS005-SANITAS S.A	2	$ 116.727	$ 14.600	$ 0	$ 14.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	2	$ 116.727	850001	$ 700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 35.900

Planilla Pagada