LA SUSCRITA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE GUATEQUE

CERTIFICA QUE:

ROSA ISABEL MUÑOZ DUEÑAS identificada con CC. N° 24.138.522 de Sutatenza Boyacá cumplió satisfactoriamente con las actividades pactadas en EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.9422439 cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA BRINDAR ATECIÓN INTEGRAL AL SEÑOR JOSÉ BENJAMIN TANDIOY CARDENAS EN CUMPLIMIENTO MEDIANTE LO ORDENADO LA ACCIÓN DE TUTELA N°1532231-03-00132023-00069-00, A CARGO DEL MUNICIPIO DE GUATEQUE BOYACÁ, CONFORME A LOS TÉRMINOS Y ALCANCES ESTABLECIDOS EN LA PROVIDENCIA JUDICIAL".** Igualmente certifico que la contratista se encuentra al día con el pago de sus aportes a seguridad de acuerdo a los soportes presentados por el contratista.

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO establecida en el contrato se AUTORIZA el **PRIMER PAGO** del contrato de prestación de servicios No. CO1.PCCNTR.9422439 por un valor de **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($5.000.000)** de acuerdo a las siguientes apropiaciones presupuestales:

No. Registro Presupuestal:2026000197	***Fecha expedición:*** 31 de marzo de 2026
Rubro: 2.3.2.02.02.009 ***Fuente:*** 1.2.1.0.00	***Descripción:*** Servicios para la comunidad, sociales y personales/INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN/INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN/Atención integral desprotección social/Intersubsectorial Desarrollo Social/Servicio de atención y protección integral al adulto m

Para constancia, se firma en original por los que en ella intervinieron, a los **cinco (05) días del mes de mayo de dos mil veintiséis (2026).**

ANA ESTELA BERNAL CRUZ
Comisaria de Familia

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CO1.PCCNTR.9422439

Por medio del presente ANA ESTELA BERNAL CRUZ, identificada con cédula de ciudadanía No. C.C. 24.198.296, en calidad de COMISARIA DE FAMILIA, designada como supervisora del contrato de prestación de servicios No CO1.PCCNTR.9422439, suscrito con ROSA ISABEL MUÑOZ DUEÑAS identificada con cedula de ciudadanía número 24.138.522 expedida en Sutatenza Boyacá, en atención a lo establecido en el Manual de Supervisión e interventoría del Municipio de Guateque nos permitimos presentar el **PRIMER INFORME** sobre la ejecución del contrato mencionado en los siguientes términos:

1. GENERALIDADES

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:	
No. PROCESO	MG-MIC-016-2026
No. CONTRATO:	CO1.PCCNTR.9422439
OBJETO:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA BRINDAR ATECIÓN INTEGRAL AL SEÑOR JOSÉ BENJAMIN TANDIOY CARDENAS EN CUMPLIMIENTO MEDIANTE LO ORDENADO LA ACCIÓN DE TUTEL N°1532231-03-00132023-00069-00, A CARGO DEL MUNICIPIO DE GUATEQUE BOYACÁ, CONFORME A LOS TÉRMINOS Y ALCANCES ESTABLECIDOS EN LA PROVIDENCIA JUDICIAL".**
CONTRATISTA: **NIT:**	MUNICIPIO DE GUATEQUE NIT: 800.013.683-9 DAVID FRANCISCO MORALES CASTILLO Representante Legal /Alcalde Municipal
SUPERVISOR:	ANA ESTELA BERNA CRUZ C.C.24.198.296 Comisaria de Familia
PLAZO DE EJECUCIÓN	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	MARZO 27 DE 2026
FECHA DE INICIO	ABRIL 01 DE 2026
PLAZO	NOVENTA (90) DÍAS
FECHA PRORROGA N. 1	N.A
PLAZO PRORROGA N. 1	N.A.
PLAZO TOTAL	NOVENTA (90) DÍAS
FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:	TREINTA (30) DE JUNIO DE 2026
FECHA DEFINITIVA DE TERMINACIÓN	TREINTA (30) DE JUNIO DE 2026
VALOR	
VALOR INICIAL	QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000,00)

FECHA ADICIÓN N. 1	N.A
VALOR ADICIÓN N. 1	N.A
VALOR TOTAL	QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000,00).
REGISTRO PRESUPUESTAL	**No. REGISTRO:** RES-2026000197 **FECHA DE EXPEDICIÓN:** 31 DE MARZO DE 2026 **DESCRIPCIÓN:** Servicios para la comunidad, sociales y personales/INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION/INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN/Atención integral desprotección social/Intersubsectorial Desarrollo Social/Servicio de atención y protección integral al adulto m **RUBROS:** 2.3.0.02.02.009 **FUENTE:** 1.2.1.0.00 **VALOR:** QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000,00).

2. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Frente a las obligaciones generales del contratista, el supervisor mediante el presente informe declara Respecto de las obligaciones específicas del contratista, a continuación, se presentan los resultados de su ejecución:

OBJETO CONTRATADO - OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO	FECHA
Garantizar la Habitación para el adulto mayor con Baño Privado y/o con acceso a este en condiciones de higiene adecuadas	Como supervisora del contrato, se certifica el cumplimiento de la actividad orientada a garantizar al adulto mayor un espacio habitacional digno, seguro y adecuado, con condiciones mínimas de higiene, ventilación y accesibilidad, así como habitación con baño privado o de acceso inmediato. Esta medida asegura su integridad, bienestar y comodidad, conforme al objeto contractual y a los estándares técnicos de atención residencial.	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL
Suministrar alimentación según minuta establecida (desayuno, Onces, Almuerzo, onces y cena)	Como supervisora del contrato, se certifica el cumplimiento de la actividad relacionada con el suministro completo y continuo de la alimentación del adulto mayor, conforme a la minuta establecida. Se verifica la entrega de las cinco raciones diarias con sus requerimientos nutricionales, garantizando su bienestar y estado de salud, en línea con los lineamientos técnicos y contractuales.	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL

Realizar apoyo en solicitud de citas médicas especializadas según sea requerido	Como supervisora del contrato, se certifica el cumplimiento de la actividad relacionada con el apoyo en la gestión y solicitud de citas médicas especializadas para el adulto mayor, cuando su condición de salud lo requiere. Este acompañamiento incluye la identificación de necesidades, el contacto con la red prestadora y el seguimiento a la programación, garantizando una atención oportuna y adecuada conforme a las obligaciones contractuales y la normatividad en salud.	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL
Realizar limpieza aseo y desinfección a las áreas y superficies de uso del señor JOSÉ BENJAMÍN TANDIOY CÁRDENAS.	En calidad de supervisora del contrato, se certifica el cumplimiento de la actividad relacionada con la limpieza, el aseo y la desinfección regular de las áreas y superficies utilizadas por el señor José Benjamín Tandioy Cárdenas. Estas labores se realizan con productos adecuados y bajo protocolos de bioseguridad, garantizando un entorno higiénico y seguro que contribuye a la prevención de infecciones y al bienestar del beneficiario, conforme a las disposiciones contractuales y sanitarias vigentes.	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL
Brindar actividades de aprendizaje académico-lúdicas y sociales al señor JOSÉ BENJAMÍN TANDIOY.	Como supervisora del contrato, se certifica el cumplimiento de la actividad relacionada con el desarrollo de espacios de aprendizaje y estimulación para el señor José Benjamín Tandioy Cárdenas, integrando componentes académicos, lúdicos y sociales. Estas actividades promueven su participación, fortalecen sus capacidades cognitivas y vínculos sociales, y contribuyen a su calidad de vida e inclusión, conforme a los objetivos contractuales y los lineamientos de atención integral al adulto mayor.	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL
En calidad de supervisora del contrato, se deja constancia del cumplimiento de la actividad orientada a brindar espacios de aprendizaje académico-lúdicos y sociales al señor José Benjamín Tandioy Cárdenas	En calidad de supervisora del contrato, se certifica el cumplimiento de la actividad relacionada con el desarrollo y acompañamiento de espacios de aprendizaje académico, lúdico y social para el señor José Benjamín Tandioy Cárdenas. Estas actividades promueven	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL

	su estimulación cognitiva, integración social y bienestar emocional, conforme a los lineamientos establecidos en el objeto contractual.	
Brindar acompañamiento las 24 horas al adulto mayor con una auxiliar de enfermería que pueda cuidar de el de forma adecuada	En calidad de supervisora del contrato, se certifica el cumplimiento de la actividad consistente en brindar acompañamiento permanente durante las 24 horas al adulto mayor, a través de una auxiliar de enfermería capacitada. Este apoyo garantiza cuidados continuos, atención oportuna de sus necesidades básicas y la protección de su integridad y bienestar, conforme al objeto contractual y los lineamientos técnicos del servicio.	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL
Garantizar los elementos de aseo que requiere	En calidad de supervisora del contrato, se certifica el cumplimiento de la actividad relacionada con el suministro oportuno de los elementos de aseo personal requeridos por el adulto mayor, garantizando su higiene, salud y dignidad, conforme a las condiciones contractuales y los estándares mínimos de atención.	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL
Realizar el lavado de Ropa, utensilios y prendas que sea de uso personal	En calidad de supervisora del contrato, se certifica el cumplimiento de la actividad relacionada con el lavado regular y adecuado de la ropa, utensilios y prendas de uso personal del adulto mayor. Esta labor se realiza bajo condiciones de higiene y con productos apropiados, garantizando la desinfección y conservación de los elementos, y contribuyendo a su bienestar, comodidad y dignidad, conforme a las disposiciones técnicas del servicio y a los parámetros contractuales.	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL
Las demás que por naturaleza del presente contrato se llegaren a requerir para la completa ejecución del presente contrato.	En calidad de supervisora del contrato, se certifica el cumplimiento de las actividades adicionales requeridas para la adecuada y completa ejecución del servicio. Estas acciones se desarrollan según las necesidades del adulto mayor y bajo los principios de integralidad, oportunidad y calidad, garantizando el bienestar del beneficiario y el cumplimiento de los objetivos contractuales.	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL

El contratista presentó informe de actividades adjuntando los soportes de los servicios ejecutados.

- ✓ Cuenta de cobro.
- ✓ Informe de actividades primer pago
- ✓ Soporte de actividades realizadas.
- ✓ Planilla aportes en línea del mes de abril de 2026 Numero Planilla 9503429677.

3. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA

De conformidad con la cláusula DIECISEIS forma de pago se estipula de la siguiente forma:

El MUNICIPIO pagará al CONTRATISTA el valor del presente contrato mediante pagos parciales, previa suscripción de actas de recibo a satisfacción, acta de terminación y liquidación del contrato, aprobadas por el supervisor del contrato. El desembolso de los recursos se realizarán previa presentación de certificación de cumplimiento a satisfacción de todas las obligaciones, así mismo la respectiva factura con sus soportes, constancia de pago de los aportes al sistema de seguridad social integral en salud, pensiones riesgos laborales; si con la cuenta no acompañan los documentos requeridos para el pago, será responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Para el pago deberá presentarse certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, para tal fin el contratista deberá presentar informe de actividades (con soportes fotográficos, planillas de entrega y planillas de seguimiento) y constancia del pago de aportes a los sistemas de salud, pensión y riesgos laborales. La alcaldía municipal pagará al contratista dentro de los 15 días hábiles siguientes a la radicación de la cuenta. No obstante, lo señalado en la presente cláusula, los anteriores pagos están sujetos a las disponibilidades del Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC y el CONTRATISTA deberá tener en cuenta lo dispuesto por el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007, que hace referencia al derecho de turno. Para los procesos que conlleven suministro o compraventa de bienes que requieran entrada de almacén, se requerirá el respetivo soporte para el trámite de cuenta.

De acuerdo con la ejecución contractual se realizaron los siguientes desembolsos:

ITEM	BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
1	VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 15.000.000,00	
2	VALOR ADICIONADO:	$ 0,00	
3	VALOR PRESENTE INFORME:		$ 5.000.000,00
4	VALOR EJECUTADO:		$ 0,00
5	SALDO POR EJECUTAR:		$ 10.000.000,00
6	**SUMAS IGUALES:**	**$ 15.000.000,00**	**$ 15.000.000,00**

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

Se puede determinar que el Contratista ROSA ISABEL MUÑOZ DUEÑAS, a través de la ejecución de las actividades pactadas en el contrato de prestación de servicios CO1.PCCNTR.9422439 cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA BRINDAR ATECIÓN INTEGRAL AL SEÑOR JOSÉ BENJAMIN TANDIOY CARDENAS EN CUMPLIMIENTO MEDIANTE LO ORDENADO LA ACCIÓN DE TUTELA N°1532231-03-00132023-00069-00, A CARGO DEL MUNICIPIO DE GUATEQUE BOYACÁ, CONFORME A LOS TÉRMINOS Y ALCANCES ESTABLECIDOS EN LA PROVIDENCIA JUDICIAL"** ha contribuido con el cumplimiento de los fines esenciales del Estado y con la satisfacción de la necesidad planteada en el estudio previo, así como con el cumplimiento de la función administrativa y la función pública y de esta manera darle alcance a los planes y programas establecidos en la constitución política de Colombia, la ley del régimen Municipal y el programa de gobierno.

Además de lo anterior, con el presente informe se deja constancia que se han llevado a cabo todos los procesos organizativos, procedimientos internos relacionados con el manejo y trámite del contrato celebrado entre las partes, tales como documentación, pagos, soportes legales entre otros.

5. CONSTANCIAS DEL SUPERVISOR

Obrando en calidad de supervisores del contrato No. CO1.PCCNTR.9422439, nos permitimos por medio del presente escrito, informar a la administración municipal de Guateque, Boyacá, que dentro del ejercicio de nuestras funciones como Supervisores del Contrato:

- ✓ Que se realizó el respectivo control y seguimiento jurídico en la planeación estructuración, documentación y ejecución de actividades mediante las cuales se constató que el contratista ROSA ISABEL MUÑOZ DUEÑAS identificada con cedula de ciudadanía número 24.138.522 expedida en SUTATENZA BOYACÁ, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato dentro de los términos y plazos allí contenidos y realizando las actividades requeridas dentro del mismo.
- ✓ Que no se presentó ninguna irregularidad o algún fenómeno que impidiera la normal ejecución de las actividades pactadas tal como se puede evidenciar en el informe presentado por el contratista y que se anexa al presente
- ✓ Que el CONTRATISTA dio cumplimiento durante la ejecución del contrato, al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral: Aportes Obligatorios a Salud, Aportes Obligatorios a Pensión, de conformidad con las normas legales vigentes, para lo cual se anexan las planillas de pago de seguridad social relacionada a continuación: planilla número **9503429677** del mes de **ABRIL** de **2026.**

6. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

N/A

7. LLAMADAS DE ATENCIÓN AL CONTRATISTA Y REQUERIMIENTOS EFECTUADOS

Durante el presente período no se han presentado llamados de atención al contratista o requerimientos de incumplimiento.

8. ACTIVIDADES DE MONITOREO A LA MATRIZ DE RIESGO DEL CONTRATO

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través del informe de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

El presente informe se rinde en cumplimiento de lo establecido en la Ley 80 de 1993, y en especial lo consagrado en la ley 1474 de 2011 y la Resolución 582 de 24 de diciembre 2019 "*Por medio de la cual se adopta el Manual de supervisión e interventoría del Municipio de Guateque Boyacá*".

Para constancia se firma a los CINCO (05) días del mes de MAYO de dos mil veintiséis (2026).

ANA ESTELA BERNAL CRUZ
Comisaria de Familia
Supervisor

	Nombre	Cargo	Firma
Elaboró:	Ana Estela Bernal Cruz	Comisaria de Familia	
Los arriba firmantes encontramos el presente documento ajustado a las disposiciones normativas y/o técnicas vigentes del caso en particular.			

ACTA DE RECIBO PARCIAL No 01

FECHA PRESENTE ACTA	CINCO (05) DE MAYO 2026
PROCESO No.	CO1.PCCNTR.9422439
CONTRATO No.	MG-MIC-016-2026
CONTRATANTE: **NIT:** **REP. LEGAL.:** **C.C. No.:**	MUNICIPIO DE GUATEQUE (BOYACÁ) 800.013.683-9 DAVID FRANCISCO MORALES CASTILLO 80.871.562 expedida en Bogotá D.C.
CONTRATISTA: **NIT. / C.C. No.:**	ROSA ISABEL MUÑOZ DUEÑAS C.C.24.138.522 SUTATENZA
SUPERVISOR: **C.C. No:**	ANA ESTELA BERNAL CRUZ C.C. 24.198.296 expedida en TURMEQUE
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA BRINDAR ATECIÓN INTEGRAL AL SEÑOR JOSÉ BENJAMIN TANDIOY CARDENAS EN CUMPLIMIENTO MEDIANTE LO ORDENADO LA ACCIÓN DE TUTELA N°1532231-03-00132023-00069-00, A CARGO DEL MUNICIPIO DE GUATEQUE BOYACÁ, CONFORME A LOS TÉRMINOS Y ALCANCES ESTABLECIDOS EN LA PROVIDENCIA JUDICIAL".
VALOR DEL CONTRATO:	QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000) M/CTE
PLAZO DE EJECUCION:	NOVENTA (90) DÍAS
FECHA DE INICIO:	ABRIL 01 DE 2026
FECHA ADICION ----	N/A
VALOR ADICIONAL No.___:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000) M/CTE
FECHA PRORROGA N°____:	N/A
PLAZO PRORROGA No. ___:	N/A
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	NOVENTA (90) DÍAS
FECHA DE SUSPENSION N°___ :	N/A
SUSPENSION N° ____:	N/A
TIEMPO DE SUSPENSIÓN No. ___:	N/A
FECHA DE REINICIO N° ___:	N/A
FECHA FINAL DE TERMINACION:	TREINTA (30) DE JUNIO DE 2026

En el Municipio de Guateque se reunieron **ANA ESTELA BERNAL CRUZ** identificada con cedula de ciudadanía número **24.198.296 de TURMEQUE** quien en su calidad de **COMISARIA DE FAMILIA**, obra como Supervisora designada, y **ANA ISABEL MUÑOZ DUEÑAS** identificada con la cédula de ciudadanía número **24.138.522 expedida en SUTATENZA,** quien, en su calidad de **CONTRATISTA**, obra en nombre propio, con el fin de suscribir la presente ACTA DE RECIBO PARCIAL N°01, en los siguientes términos:

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
DESCRIPCIÓN	CONTRATO	VALORES DE PAGO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 15.000.000,00	
VALOR ADICIONAL No. 01:	$ -	
VALOR TOTAL DEL ANTICIPO:		$ -
VALOR PRIMER PAGO PARCIAL:		$ 5.000.000,00
VALOR EJECUTADO:		$ -
SALDO POR EJECUTAR:		$ 10.000.000,00
SUMAS IGUALES	**$ 15.000.000,00**	**$ 15.000.000,00**

El suscrito supervisor del contrato en mención, manifiesta que ha recibido a satisfacción el informe correspondiente al periodo de pago mencionado, presentado por el CONTRATISTA, quien cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato; igualmente certifico que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión y riesgos profesionales de acuerdo a la planilla No 9503429677 del mes de ABRIL año 2026 de conformidad con la normatividad vigente.

OBSERVACIONES: En el momento no hay ninguna observación en la ejecución del contrato.

Para constancia, se firma la presente acta en original por los que en ella intervinieron, a los CINCO (05) días del mes de MAYO de dos mil veintiséis (2026).

ANA ISABEL MUÑOZ DUEÑAS
CONTRATISTA

ANA ESTELA BERNAL CRUZ
Supervisora

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Fecha:	21 ABRIL DE 2026	21 ABRIL DE 2026	21 ABRIL DE 2026
Cargo:	SECRETARIA DE DESPACHO	COMISARIA DE FAMILIA	COMISARIA DE FAMILIA
Nombre:	AZTRID VIVIANA CHAPARRO S.	ANA ESTELA BERNAL CRUZ	ANA ESTELA BERNAL CRUZ

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 24138522		MUÑOZ DUEÑAS ROSA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 5 8 48	GUATEQUE-BOYACA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	93002098	9503429677	I	2026/05/08	2026/04/30	BANCO DE OCCIDENTE	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: GUATEQUE Depto: BOYACA (1 Afiliados)							$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	24138522	MUÑOZ ROSA		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 24138522		MUÑOZ DUEÑAS ROSA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 5 8 48	GUATEQUE-BOYACA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	93002098	9503429677	I	2026/05/08	2026/04/30	BANCO DE OCCIDENTE	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

2026/04/30 01:03 PM