

Radicado GECOP No.

GS-2026-

-DECAL

SEÑOR
COMANDANTE POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES

TURNO No.

No. SISCO:

PR-DECAL-0069-25

No. REGISTRO QUIPU:

No. CONTRATO:

91-7-20046-25

FECHA DE RECIBIDO :

1-may-26

VALOR PAGO:

\$ 11.321.791,00

NUMERO DE RADICADO SIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A
TRAMITAR :

CONTRATISTA:

SEBASTIAN TORRES GRAJALES

No. FACTURA (\$) O CUENTA DE COBRO

FE130

NIT DEL CONTRATISTA:

C.C 1. 087.489.055

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO

SI _____

NO ☒ X _____

2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

SI _____

NO ☒ X _____

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO

SI _____

NO ☒ X _____

ENDOSADA A: SEBASTIAN TORRES GRAJALES

CUENTA BANCARIA: 70833810616 BANCOLOMBIA

4. NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRAMITE DE APGO (REGISTRADO EN SECOP) 3625

3625

5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL)

SI

6. FACTURA ORIGINAL:

SI

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA:

29/04/2026

SI

8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:

N/A

N/A

8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN):

9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP

SI

10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP

SI

11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.

N/A

12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP

N/A

13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.

N/A

14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL).
PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,

SI

OBSERVACIONES :

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIF

SI ☒ X NO _____

ANALISTA DE CUENTAS

Página: 2 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO		
POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____		REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO. SI _____ NO _____
MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____		
FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____		Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

Página 1 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Manizales, 01 DE MAYO DE 2026						
Unidad:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS						
Tipo de contrato	Tipo de contrato			Marque el tipo de contrato			
	Orden de compra						
	Contrato de obra						
	Contrato de consultoría						
	Contrato de prestación de servicios			x			
	Contrato de compraventa						
	Contrato de suministro						
	Contrato interadministrativo						
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	N° 91-7-20046-25						
Constancia de recibido No.	FE130						
Contratista:	SEBASTIAN TORRES GRAJALES						
NIT del contratista:	CC 1.087.489.055						
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA PARA SER EJECUTADO EN ESPCO CLINICA DECAL Y EVENTUALMENTE DONDE SE REQUIERA DENTRO DEL AMBITO DE COMPETENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CALDAS.Y DE ACUERDO CON LO RELACIONADOEN LA CLAUSULA DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.						
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A						
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	VALOR INICIAL: \$129.954.466,00 VALOR SUSTITUCION: \$ 492.251,00 VALOR ADICION 2026: \$ 58.577.961,00 VALOR TOTAL DEL CONTRATO: \$188.532.427,00						
Plazo de ejecución:	TIEMPO INICIAL: 8 meses + 24 días FECHA INICIO: 08/04/2025 FECHA TERMINO: 01/01/2026 TIEMPO DE ADICION: 3 Meses + 29 Días FECHA TERMINO ADICIÓN:30/04/2026						
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A						
Lugar de ejecución y/o entrega	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS						
Incumplimiento del plazo de ejecución SI NO	NO						
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	TE. LINA MARIA GARCIA LEÓN SUPERVISOR DEL CONTRATO 91-7-20046-25						
Fecha de entrega certificada:	DEL 08 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 2026						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar*	Valor a pagar
	UPRES CALDAS	16	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA EN	\$11.321.791	\$11.321.791	\$0	\$11.321.791

Página 2 de 2	 POLICIA NACIONAL	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS
Código: 2BS-FR-0045		CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

		LA UPRES CALDAS.				
Acta de recepción de bienes	N/A					

Nº. DE FACTURA/	FECHA DE LA FACTURA	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE GLOSA	VALOR A PAGAR
FE130	29 DE ABRIL DE 2026	\$11.321.791	N/A	\$11.321.791
Valor Total Bienes y/o Servicios Recibidos		\$11.321.791	N/A	\$11.321.791

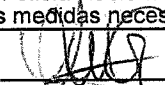
CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Certifico que la entidad cumple con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, se evalúa el Pago de las facturas que se relacionan a continuación por los servicios prestados del DEL 08 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 2026, donde cada uno de los documentos que soportan el pago ha sido verificados y corresponden tanto a los servicios prestados; como a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional se verifican pagos parafiscales en cumplimiento de lo dispuesto en la ley 1150 de 207 artículo 23.

Como supervisor de contrato certifico el respectivo cargue de informe de supervisión en el aplicativo SECOP II del 08-02-26 al 07-03-26 mediante comunicado oficial GS-2026-031249-DECAL.

Se realiza la revisión correspondiente del Sistema de afiliados compensados y se confirma que el contratista se encuentra al día con el pago de obligaciones del mes de Marzo frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales), así como con los aportes parafiscales correspondientes a las cajas de compensación familiar, el SENA y el ICBF. Es de anotar que dicho cumplimiento ha sido comprobado mediante los documentos soportes presentados, lo cual constituye un requisito indispensable para autorizar cualquier pago derivado del contrato.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si No	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual	SI	
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	
3	Responder en los plazos que la Policía Nacional establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	
4	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales (caja de compensación familiar, sena e ICBF) por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	SI	
5	Constituir en debida forma y apotar al grupo contractual y seguimiento de la UPRES CALDAS o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la garantía única.	SI	
6	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros	SI	
7	No acceder a peticiones o amenazas de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la UPRES CALDAS de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	


TE. LINA MARIA GARCIA LEÓN
SUPERVISOR DEL CONTRATO 91-7-20046-25

Manizales, 01 DE MAYO DE 2026

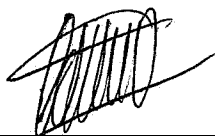
Señor
Comandante Policía Metropolitana de Manizales
Policía Nacional
Manizales

Respetado Señor

Yo, **SEBASTIAN TORRES GRAJALES** en calidad de contratista identificado con Cédula de Ciudadanía N° **1.087.489.055** expedida en **Belén de Umbria Risaralda**, para los efectos previstos en el Artículo 4 Parágrafo 1° del decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12.5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para asistenciales de 2,436% y para administrativos del 0,522%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos que corresponden a los ingresos provenientes del contrato N° **91-7-20046-25** con la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS**.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGUN LIQUIDACION PLANILLA No. 6012859521 DEL 29/04/2026
HONORARIOS MENSUALES	\$ 14.767.553,00	
BASE COTIZACION 40%	\$ 5.907.021,20	
APORTE SALUD 12,5%	\$ 738.377,65	\$ 916.900.00
APORTE PENSION 16%	\$ 945.123,39	\$ 1.173.600.00
FONDO SOLIDARIDAD 0.5%	\$ 29.535,10	\$ 36.700.00
FONDO SUBSISTENCIA 0.5%	\$ 29.535,10	\$ 36.700.00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2,436%	\$ 143.895,04	\$ 178.700,00

Cordialmente,



SEBASTIAN TORRES GRAJALES

C.C. **1.087.489.055** expedida en **Belén de Umbria Risaralda**
Tel: 314 796 03 60

Manizales, 01 DE MAYO DE 2026

Señor
Comandante Policía Metropolitana de Manizales
Policía Nacional
Manizales

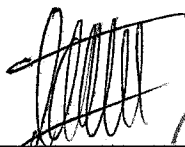
Respetado Señor

Yo, **SEBASTIAN TORRES GRAJALES** en calidad de contratista identificado con Cédula de Ciudadanía N° **1.087.489.055** expedida en **Belén de Umbría Risaralda** para los efectos previstos en la Ley 11607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como empleado, según el Artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales, además mi condición es **DECLARANTE** del impuesto sobre la renta.

Igualmente declaro que a la fecha NO (X) SI () tengo contratos suscritos con otras entidades públicas de la misma naturaleza, contando en todo caso con la capacidad e idoneidad de ejecutar el contrato suscrito con la Policía Metropolitana de Manizales - Unidad Prestadora de Salud Caldas.

Por último manifiesto que a la fecha no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar, conflicto de intereses, o en alguna prohibición, incluida las contempladas en la ley 2014 del 30/12/2019, por medio de la cual se regulan las sanciones para condenados por corrupción y delitos contra la Administración pública, reglamentada a través del decreto 1358 del 2020, o por delitos sexuales a menores de edad –Ley 1918/2018) y la relacionada con el artículo 6 a la ley 2097 del 2022. (Inhabilidad por encontrarse inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, por lo cual autorizo las consultas que sean del caso).

Cordialmente,



SEBASTIAN TORRES GRAJALES
C.C. 1.087.489.055 expedida en **Belén de Umbría Risaralda**
Tel: 314 796 03 60

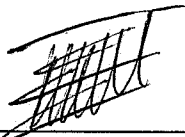
Manizales, 01 DE MAYO DE 2026

Señor
Comandante Policía Metropolitana de Manizales
Policía Nacional
Manizales

Respetado Señor

Yo, **SEBASTIAN TORRES GRAJALES** en calidad de contratista identificado con Cédula de Ciudadanía N° **1.087.489.055** expedida en **Belén de Umbría Risaralda**, en mi condición de DECLARANTE DE RENTA LABORAL del impuesto sobre la renta, solicito se me realice el descuento del 11% del valor total mensual de mi contrato por concepto de impuesto sobre la renta.

Cordialmente,



SEBASTIÁN TORRES GRAJALES

C.C. 1.087.489.055 expedida en **Belén de Umbría Risaralda**

Tel: 314 796 03 60

**INFORME DE LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES Y RESULTADOS DEL
CONTRATISTA**

Manizales, 01 DE MAYO DE 2026

CONTRATISTA: PED. SEBASTIAN TORRES GRAJALES

A continuación, se relaciona las actividades del Profesional desde el 08 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2026

ACTIVIDADES ASISTENCIALES	ACTIVIDAD ESPECIFICA	HORA MES	CANTIDAD MES	ENUNCIE LAS ACTIVIDADES
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	102	306	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO CON ESPECIALIDAD EN PEDIATRIA
URGENCIAS / HOSPITALIZACION	EVOLUCIÓN - PROCEDIMIENTO	8	24	EVALUACIÓN DE PACIENTE QUE SE ENCUENTRAN EN EL SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y/O URGENCIAS COMENTADOS POR MEDICO DE TURNO REALIZACION FORMATOS CTC MEDICAMENTOS NO POS
TOTAL		110	330	

Quejas en atención al usuario: Sin quejas ☒ Con quejas ☐ Tramite dado ☐

Incorporación información al SISAP: NO

Participación del contratista en comités estructuradores de la Contratación: NO

Cumplimiento de la Agenda: SI

Otras observaciones en el cumplimiento de las demás obligaciones del Contrato:

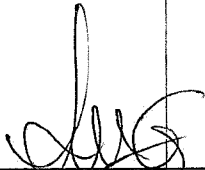
PAGO SEGURIDAD SOCIAL:

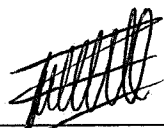
SALUD: Se cancelaron los valores de las Autoliquidaciones de acuerdo con el IBC y porcentajes legales... SI (X) NO () Si es negativo, señale los valores pendientes de cancelar.

PENSIÓN: Se cancelaron los valores de las autoliquidaciones de acuerdo con el IBC y porcentajes legales SI (X) NO () Si es negativo señale los valores pendientes de cancelar.

ARP: Se cancelaron los valores de las autoliquidaciones de acuerdo con el IBC y porcentajes legales SI (X) NO () Si es negativo, señale los valores pendientes de cancelar.

Atentamente,


Teniente LINA MARIA GARCIA LEON
JEFE ESPCO CALDAS


PED. SEBASTIAN TORRES GRAJALES
CONTRATISTA

**FUNCIONES DEL SUPERVISOR
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTRUCTIVO 04 DE 2019
CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.**

No. CONTRATO: 91-7-20046-25

CONTRATISTA: PED SEBASTIAN TORRES GRAJALES

20.4 RESPONSABILIDADES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Contrato de prestación de servicios profesionales: El supervisor del contrato realizara la verificación del contrato en 2 oportunidades (al 50% de ejecución del contrato y al completar el 100% de ejecución) para determinar el cumplimiento de los requisitos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo teniendo como mínimo el referente de las obligaciones contenidas en el artículo 2.2.4.2.2.16 del decreto 1072 de 2015:

VERIFICACION	NO APLICA	CUMPLE	NO CUMPLE
Conoce la política y objetivos de seguridad y salud en el trabajo de la Policía Nacional		X	
Conoce los riesgos peligros de su puesto de trabajo y como controlarlos.		X	
Realiza los aportes de afiliación a EPS, AFP Y ARL, en los tiempos oportunos.		X	
Presento al contratante el examen pre ocupacional de acuerdo a sus riesgos.		X	
Ha dado cumplimiento, a las normas, reglamentos, e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST		X	
Participa en las actividades de prevención y promoción organizadas por el contratante, los comités de seguridad y salud en el trabajo o la Administradora de Riesgos Laborales.		X	
En caso de requerir cuenta con los elementos de protección laboral necesarios para ejecutar la actividad contratada.		X	
En caso de ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo ha reportado en el FURAT e informado al SUPERVISOR DEL CONTRATO	X		
Informa oportunamente al contratante acerca de los peligros y los riesgos, latentes en el sitio de prestación del servicio y mediante autoreporte de PQRS.	X		
En caso de incapacidad médica ha entregado de manera inmediata al supervisor del contrato la incapacidad generada.	X		

HOJA 41 DEL ANEXO 1 DEL INSTRUCTIVO **004** DEL **09 ABR 2019**
"INSTRUCCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST EN EL ÁMBITO SALUD"

Ante los hallazgos encontrados por el supervisor de incumplimientos objetivos del SGSST, que se evidencian en el desarrollo del objeto contractual, se comunicaran por escrito por parte del supervisor del contrato, con apoyado del jefe de sanidad, ante este requerimiento escrito, el contratista (persona natural o jurídica) deberá presentar un plan de mejoramiento dentro de los dos (2) días siguientes a su notificación de la no conformidad, de esta situación, se hará su respectivo seguimiento por parte del supervisor o interventor, dejando la evidencia documental objetiva correspondiente.

Si el hallazgo del que trata este artículo está relacionado con tareas críticas, según la tarea o actividad contratada y este genere la posible ocurrencia de un incidente, accidente o un riesgo o sea un peligro inminente observado por cualquier persona, y tenga la posibilidad de que poner en riesgo la vida e integridad física del trabajador, contratista, subcontratista o persona indeterminada en el centro de trabajo, dicha ejecución de la actividad riesgosa se suspenderá en forma inmediata y se mantendrá así, hasta tanto, no se tomen las medidas correctivas necesarias y que el supervisor a cargo del contrato conjuntamente con el responsable del SGSST del centro de trabajo, directores o jefes de seccionales o Áreas de sanidad o cualquier lugar donde se ejerce la actividad riesgosa, mediante comunicación escrita, aprueben la reanudación de la actividad contratada en condiciones seguras con el acompañamiento de los responsables en SST.

FIRMA

CONTRATISTA: PED SEBASTIAN TORRES GRAJALES

FIRMA

SUPERVISOR: Teniente LINA MARIA GARCIA LEON Jefe ESPCO Caldas

FIRMA

RESPONSABLE SGSST UPRES: SM-06 LINA MARCELA BARBOSA RAMOS

Dr. Sebastian Torres Grayales
PEDIATRA

NIT: 1087489055 - 1

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

Dirección: CARRERA 25 75 165 AP 602, MANIZALES, Caldas, Colombia

Tel. 3147960360

Email: SSEBASTIANTORRESS@GMAIL.COM

Autorización factura electrónica de venta No: 18764109021511 válida desde 2026-04-28 hasta 2026-10-28 rango desde FE129 hasta FE500

Nombre/Razón Social: POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES
NIT: 900805219-6
Dirección: CRA 25 # 32 50, MANIZALES, Caldas, Colombia
Teléfono: 8982900
Email: yovany.diaz1008@correo.policia.gov.co
Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 10/05/2026
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: FE130

MONEDA: COP Peso colombiano
HORA EMISIÓN: 08:03:14
FECHA FIRMADO: 29/04/2026 08:03:15

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
29	04	2026	10	05	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	06	PRESTACION DE SERVICIOS PEDIATRIA	WSD	1,00	\$11.321.791,00				\$0,00	\$11.321.791,00

Notas: #\$16-01-02-044;91-7-20046-25;yovany.diaz1008@correo.policia.gov.co#\$

SON: (once millones trescientos veintiuno mil setecientos noventa y uno pesos cero centavos)

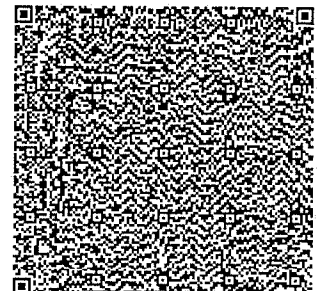
CUFE: c2160be95c40c7f17cba49a6bd6bc9002f237d9ea7d95f56e36ad236fce30cc48885258f3402a5f1470f0c24811d5dcd

Subtotal:	\$11.321.791,00
Cargos:	\$0,00
Descuentos:	\$0,00
Total:	\$11.321.791,00
ReteFuente:	\$1.245.397,01
Neto Factura:	\$10.076.393,99

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
RETENCIONES			
06 ReteRenta	\$11.321.791,00	11,00%	\$1.245.397,01

Firma Digital: nGsVNbJGMS TALXLna+j1pDjtuaqawuSqJcCDnHFhvFgW4Yeee4ocbnu2SVFPI066
/WT2D6mfrPJEdPJOXxnW5ZTjX6hkyJKFCRNyVE85oUoh2dc70PY3DyQEC2UnGEaK
ZRIR93/h1X46F1lhH33nSMTR0RSITK7qYrQf4Xe48XzgZyPDJrSWz4NAoOSdws6E
SBFv0ukb44zStrSoJ/GHUnXOVDD6NgHDBYMdea0mGGqvDKgX8u/eiQ/4ri/aARma
A0hFKPuaGllKOaZbjoWdmUxxf0Vo8vqaoc0a0aytWtZzmKdRRruAug6Eedj1L51
6YuD8QCInMaxQ24bcUxE0Q==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.
Este comprobante corresponde al periodo de: 08/04/2026 hasta: 30/04/2026.
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA:		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		108748906		NÚMERO PLANILLA:		0010595821		TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		CÓDIGO MUNICIPAL:		SEBASTIAN TORRES GRAJALES		1147960		PERIODO COTIZACIÓN OTROS:		MES		abril AÑO		2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:			
DIRECCIÓN:		CRA 23 N 75-168		DEPARTAMENTO:		CALDAS		FECHA PAGO (asasmiado):		20260429		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		253258408					
02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONÓMICA:		UNICO											
FORMA DE PRESENTACIÓN:		APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E ICDF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO															

TOTAL APORTES A PERSONA										TOTAL APORTES A PERSONA									
CÓDIGO:	ADMINISTRADORA:	NOMBRE:	Nº. COTIZANTES:	COTIZACIÓN:	EMPLEADOR:	COTIZANTE:	SIN CARGO:	RUBRO:	COTIZACIÓN:	ADMINISTRADORA:	NOMBRE:	Nº. COTIZANTES:	COTIZACIÓN:	EMPLEADOR:	COTIZANTE:	SIN CARGO:	RUBRO:	COTIZACIÓN:	ADMINISTRADORA:
24-14	24-14 COLPENSI		1	\$ 1.423.300															
SUBTOTAL:										SUBTOTAL:									

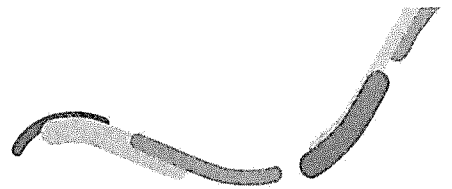
TOTAL APORTES A SALUD										TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO:	ADMINISTRADORA:	NOMBRE:	Nº. COTIZANTES:	INGAPACITACIÓN POR ENFERMEDAD:	LICENCIA MATERNIDAD:	SALDO A FAVOR:	LIQUIDACIÓN:	MORA:	TOTALES:	CÓDIGO:	ADMINISTRADORA:	NOMBRE:	Nº. COTIZANTES:	INGAPACITACIÓN POR ENFERMEDAD:	LICENCIA MATERNIDAD:	SALDO A FAVOR:	LIQUIDACIÓN:	MORA:	TOTALES:
24-14	24-14 COLPENSI		1							24-14	24-14 COLPENSI		1						
SUBTOTAL:										SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A RENDIDOS PROFESIONALES										TOTAL APORTES A RENDIDOS PROFESIONALES									
CÓDIGO:	ADMINISTRADORA:	NOMBRE:	Nº. COTIZANTES:	INGAPACITACIÓN POR ENFERMEDAD:	LICENCIA MATERNIDAD:	SALDO A FAVOR:	LIQUIDACIÓN:	MORA:	TOTALES:	CÓDIGO:	ADMINISTRADORA:	NOMBRE:	Nº. COTIZANTES:	INGAPACITACIÓN POR ENFERMEDAD:	LICENCIA MATERNIDAD:	SALDO A FAVOR:	LIQUIDACIÓN:	MORA:	TOTALES:
24-11	24-11 ARL BURIA		1							24-11	24-11 ARL BURIA		1						
SUBTOTAL:										SUBTOTAL:									

LIQUIDACIÓN DE APORTES										LIQUIDACIÓN DE APORTES									
Nº. IDENTIFICACIÓN:	NOMBRES:	TIPO COTIZANTE:	RUBRO:	TIPO DE SALARIO:	TIPO DE SALARIO:	TIPO DE SALARIO:	TIPO DE SALARIO:	TIPO DE SALARIO:	TIPO DE SALARIO:	Nº. IDENTIFICACIÓN:	NOMBRES:	TIPO COTIZANTE:	RUBRO:	TIPO DE SALARIO:	TIPO DE SALARIO:	TIPO DE SALARIO:	TIPO DE SALARIO:	TIPO DE SALARIO:	TIPO DE SALARIO:
24-14	24-14 COLPENSI									24-14	24-14 COLPENSI								
SUBTOTAL:										SUBTOTAL:									

TOTAL PAGADO: \$ 2.840.800

Planilla Pagada



Comprobante en línea

Pago PSE

29 Abr 2026 09:09:46



Pago exitoso

CUS 262358408

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
29 Abr 2026 09:09:46

Referencia 2
CC

Número de factura
6012859521

Referencia 3
1087489055

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$2.840.800

Número de comprobante
TR0908478408

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 0616**