



RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL)

CÓDIGO:

F-BS-15

VERSIÓN:

6

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	05 junio 2026	Periodo de Pago:	Del	04/05/2026	Al	03/06/2026
Contrato No. y Fecha:	1049 DEL 27 ENERO 2026					
Contratista:	BRIGITTE YALILA CÁRDENAS GONZÁLEZ			c.c. o Nit. No.	1.032.397.275	
Representante Legal:	N/A			c.c. No.	N/A	
Tipo de Pago:	Parcial	x	Final	Número de Pago:		4

Señores Gerencia de Contaduría, sírvase elaborar la orden de pago de la cuenta que se anexa, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea cancelada, la cual tiene los siguientes soportes documentales:

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	N/A	N/A	N/A	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer pago o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o Cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	N/A	N/A	N/A	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 23)	N/A	N/A	N/A	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	N/A	N/A	N/A	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, c.c. y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorrogas) (Persona Natural)	N/A	N/A	N/A	N/A
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	N/A	N/A	N/A	N/A
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 14 y 15)	N/A	N/A	N/A	N/A
18	ACTA PARCIAL DE OBRA Y/O RECIBO FINAL (Todos los pagos con proyectos de inversión y la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
19	SALIDA DE ALMACÉN – INSTALACIÓN DE BIENES (Firmada) (Para contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números): TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE (\$3.286.000)

Cordialmente,

Firma:

Nombre:

Cargo:

MARILUZ BERNAL VARGAS

Secretaria Administrativa

Ordenador del Gasto

Firma:

Nombre:

Cargo:

LAURA JULIANA VELÁSQUEZ BERNAL

Gerencia de Talento Humano

Supervisor

Firma:

Nombre:

Cargo:

LAURA JULIANA VELÁSQUEZ BERNAL

Gerencia de Talento Humano

Acción:

Revisión del Directivo

Hernán Darío Pareja

Abogado CPS

Revisión Jurídica

Área Ordenadora del Gasto

Revisión Financiera

Secop. 4905- 17-06-26





DEPARTAMENTO DEL META
NIT. 892.000.149-6

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
AUTORIZANDO PAGO

CÓDIGO: F-BS-16

VERSIÓN: 06

Contrato No. y Fecha:	Contrato No. 1049 DEL 27 ENERO DE 2026		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	BRIGITTE YALILA CÁRDENAS GONZÁLEZ	NIT/C.C.	1.032.397.275
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	N/A	c.c.	N/A
Supervisor: (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	LAURA JULIANA VELÁSQUEZ BERNAL	C.C.	1.121.896.732
Objeto: (Transcribir del contrato) "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ORIENTADOS AL ACOMPAÑAMIENTO JURÍDICO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SECRETARÍA ADMINISTRATIVA DE LA GOBERNACION DEL META"			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL PESOS (\$19.716.000,00)		
Término Inicial de Ejecución:	SEIS (06) MESES		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	04/02/2026	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	03/08/2026
--	------------	---	------------

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	Valor de la Modificación (Cuando Aplique)	Fecha de expedición del documento	Tiempo de Modificación (Cuando Aplique)
N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			
**Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A	Fecha Finalización: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	N/A		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

Forma de Pago: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)
EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **SEIS (06)** mensualidades vencidas cada una por un valor de **TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS m/cte. (\$ 3.286.000)**, previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.



DEPARTAMENTO DEL META
NIT. 892.000.148-8

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
AUTORIZANDO PAGO

CÓDIGO: F-BS-16

VERSIÓN: 06

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):

Número y Fecha:	1244 DEL 27/01/2026	Inversión	N/A	Funcionamiento	X
Rubro presupuestal:	0301-2.1.2.02.02.008-20				
Valor: (Letras y Números)	DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL PESOS (\$19.716.000,00)				

*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal

Registro Presupuestal (Adición):

Número y Fecha:	N/A	Inversión	N/A	Funcionamiento	N/A
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				

*Si no existen adiciones diligencie con N/A

** Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto 723 de 2013). (Persona Natural).
4. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Presentar informe de ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor.
10. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato de acuerdo al acápite FORMA DE PAGO, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, publicados en la página web de la entidad.
12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto, obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato.
13. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
14. Cumplir las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación de lesiones, enfermedades y víctima mortal por ocasión del trabajo en el marco legal aplicable a los trabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo.



CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
AUTORIZANDO PAGO

CÓDIGO: F-BS-16

VERSIÓN: 06

15. Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
16. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por la organización, pertinente al desarrollo del objeto contractual, de conformidad con lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión.
17. Cargar en la plataforma del SECOP los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de elaboración de la misma.
18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso del mismo.

AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

1. Dar cumplimiento al Decreto 053 de 2020 que prohíbe la compra, utilización y suministro de plástico de un solo uso no biodegradable.
2. Adquirir y utilizar bienes y servicios amigables con el medio ambiente.
3. Aportar a los aspectos ambientales: Ahorro de energía (apagar equipos), ahorro de agua (utilizar sólo la necesaria) y ahorro de papel (hacer uso del correo e imprimir a doble cara y solo lo necesario).
4. Hacer disposición adecuada de residuos en puntos ecológicos (Blanco: Aprovechables, Verde: Orgánicos Aprovechables, Negro: No Aprovechables) y papeleras (Papel de Oficina).
5. Acatar las responsabilidades establecidas en el Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:
 - a. Procurar el cuidado integral de su salud.
 - b. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
 - c. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
 - d. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
 - e. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.
6. Cumplir lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.2.2.18. Exámenes médicos ocupacionales y en el Decreto 723 de 2013 artículo Artículo 18. Exámenes médicos ocupacionales, el cual establece que "las personas que tengan contrato formal de prestación de servicios en ejecución tendrán un plazo de seis (6) meses para practicarse un examen preocupacional y allegar el certificado respectivo al contratante. Para los contratos que se suscriban con posterioridad a la entrada en vigor del presente decreto dicho plazo aplicará a partir del perfeccionamiento del mismo"
7. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas establecidas para su control, matriz F-MC-20 IPVER "Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles".
8. Informar oportunamente al supervisor de contrato y al área de seguridad y salud en el trabajo, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo, enfermedades laborales, actos y condiciones subestándar, daños a la propiedad o al medio ambiente.
9. Realizar y promover pausas activas durante la jornada laboral.
10. Contribuir al cumplimiento de las políticas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Sistema de Gestión Ambiental (Ambiente de trabajo libre de sustancias psicoactivas, alucinógenos, enervantes o que creen dependencia como cigarrillo, vapeadores o alcohol)



CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
AUTORIZANDO PAGO

CÓDIGO: F-BS-16

VERSIÓN: 06

11. Cumplir con las normas de seguridad vial (uso adecuado del cinturón de seguridad, casco, respetar límites de velocidad, entre otros)

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Proyectar respuestas a las peticiones, quejas, reclamo y solicitudes (PQRS), presentadas por la ciudadanía en general allegadas a través de correo electrónico y/o por medio de la ventanilla única de la Gobernación del Meta, que sean competencia de la Gerencia de Talento Humano de la Gobernación del Meta.
2. Proyectar respuestas a peticiones realizadas a la Gerencia de Talento Humano por funcionarios públicos de las distintas dependencias de la Gobernación del Meta.
3. Proyectar conceptos jurídicos, que le sean requeridos por la Gerencia de Talento Humano de la Gobernación del Meta.
4. Proyectar y/o revisar los actos administrativos que le sean requeridos por la Gerencia de Talento Humano de la Gobernación del Meta.
5. Proyectar respuestas e informes de forma oportuna a peticiones y requerimientos efectuados por diferentes órganos de control y vigilancia que sean de competencia de la Gerencia de Talento Humano de la Gobernación del Meta.
6. Proyectar respuesta a acciones de tutela, o peticiones de jueces de tutela que sean de competencia de la Gerencia de Talento Humano de la Gobernación del Meta.
7. Brindar apoyo jurídico en los procesos de encargos para proveer cargos vacantes en la planta de personal de la entidad, revisando el cumplimiento de requisitos habilitantes, proyectando respuestas a las peticiones, reclamaciones y/o observaciones presentadas por los funcionarios públicos de la entidad y en las demás actuaciones que se adelanten en el proceso.

Modificaciones: (Transcribir las cláusulas modificadas) (Si no existen modificaciones diligencie N/A)

Periodo de Pago:	Del	04/05/2026	Al	03/06/2026	
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final N/A
					No. de Pago 4

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contratos cuando se requiera ingreso a almacén)	N/A
No. de Comprobante de Salida a Almacén: (Contratos cuando se requiera instalación de bienes)	N/A

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números, máximo 2 Decimales)	TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS m/cte. (\$ 3.286.000)

No. R.P. A Afectar	Rubro Presupuestal	Clasificador Presupuestal	Valor a Afectar
1244	0301-2.1.2.02.02.008-20	--82120	\$ 3.286.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			\$ 3.286.000

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)	
En el Municipio de Villavicencio/Meta.	
Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	Valor
Villavicencio	\$ 3.268.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	\$ 3.286.000
*Incluir filas adicionales si se requiere.	

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 692.000.148-6	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

**Discriminar el valor para cada municipio en proporción a lo ejecutado del contrato para el periodo de pago (valores antes de Iva).

***Esta información es para determinar retenciones aplicables a título del impuesto de Industria y comercio.

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)		N/A	
Porcentaje:	0%	Observaciones:	

Amortización del Anticipo						
Concepto	Valor Facturado	% Contrato Facturado	Saldo Contrato	Amortización Anticipo	% Anticipo Amortizado	Saldo Anticipo
Valor Inicial	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial 1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial N	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Total	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existe Anticipo diligencie casillas con N/A						
**Inserte filas si requiere						

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	Periodo de Pago		Valor (Números máximo 2 Decimales)	% Ejecución Financiera
	DD/MM/AAAA			
	Del	Al		
Primer pago	04/02/2026	03/03/2026	\$ 3.286.000	16,66%
Segundo pago	04/03/2026	03/04/2026	\$ 3.286.000	16,66%
Tercer pago	04/04/2026	03/05/2026	\$ 3.286.000	16,66%
Pago Autorizado en el Presente Informe	04/05/2026	03/06/2026	\$ 3.286.000	16,66%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	04/06/2026	03/08/2026	\$6.572.000	33,36%
Valor Total del Contrato Inicial	04/02/2026	03/08/2026	\$ 19.716.000	100%

*Inserte o Elimine filas si requiere.

**Diligenciar en orden cronológico

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	Periodo de Pago		Valor (Números máximo 2 Decimales)	% Ejecución Financiera
	DD/MM/AAAA			
	Del	Al		
*Cuarto Pago	N/A	N/A	N/A	N/A
*Quinto Pago	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago Autorizado en el Presente Informe	N/A	N/A	N/A	N/A

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.145-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	N/A	N/A

*Inserte o Elimine filas si requiere.

**Si no existe Adición diligencie casillas con N/A

***Diligenciar en orden cronológico.

****El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición.

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	\$ 19.716.000
--	----------------------

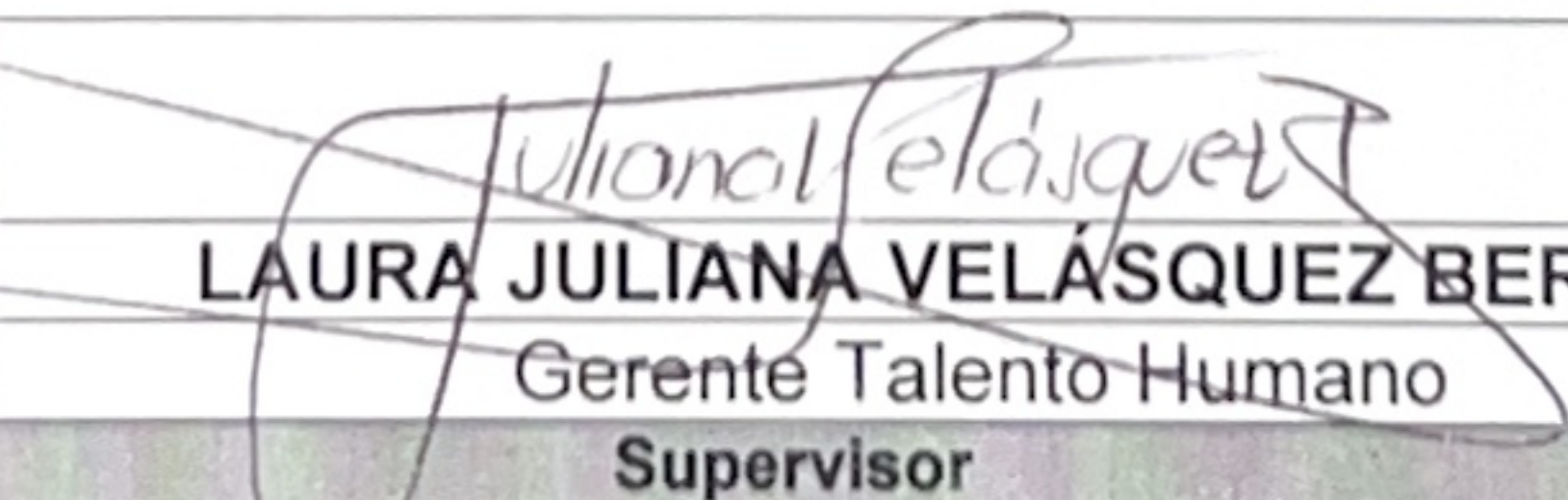
Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	Datos
Periodo Cotizado	MAYO
Número de Planilla	88848248
IBC (Ingreso Base de Cotización)	\$1.750.400
Valor pagado a SALUD	\$218.900
Valor pagado a PENSIÓN	\$280.200
Valor pagado a ARL	\$9.200
Valor pagado a FSP	N/A

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	Si N/A
Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal	N/A
Si es Persona NATURAL se diligencia N/A	

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.

Dado en Villavicencio, a los (05) días del mes de junio de 2026

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	LAURA JULIANA VELÁSQUEZ BERNAL
Cargo:	Gerente Talento Humano
	Supervisor

DEPARTAMENTO DEL META
NIT. 892.000.148-8

DEBE A:
BRIGITTE YALILA CÁRDENAS GONZÁLEZ
C.C. 1.032.397.275 de Bogotá

POR CONCEPTO DE:

Pago No. 4 al Contrato de prestación de Servicios Profesionales No. 1049 del 27 de enero de 2026 cuyo objeto es "Prestación de servicios profesionales orientados al acompañamiento jurídico de las actividades de la Secretaría Administrativa de la Gobernación del Meta" en el periodo No. 4 del contrato comprendido del 04 de mayo de 2026 al 03 de junio de 2026, por la suma de TRES MILLONES DOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE (\$3.286. 000.00).

Los datos bancarios para el pago son los siguientes:

Entidad Financiera: BANCOLOMBIA
Tipo de cuenta: CUENTA DE AHORROS
No. de cuenta: 057-607433-91
Lugar de ejecución: Villavicencio

Se expide en Villavicencio, el 04 junio de 2026


BRIGITTE YALILA CÁRDENAS GONZÁLEZ
C.C 1.032.397.275 de Bogotá

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Cotizaciones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IPR y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300



compensar | miplanilla.com

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
CC	1032397275	BRIGITTE YALILA CARDENAS GONZALEZ	Calle 11 A Sur No. 18- 51	3006587177	cardenasajuridica1017@gmail.co m		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE ENCUBRAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO		
					NO		

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88848248	05/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	1	\$0	\$508.300	

[illegible]