





Miraflores Boyacá, 01 Junio de 2026

Señor:

**SUBINTENDENTE JHONATAN TRIANA MARTIN  
COMANDANTE ESTACION DE POLICÍA SAN EDUARDO**

**ASUNTO: CONSUMO DE COMBUSTIBLE MES MAYO 2026**

La presente es para dar a conocer el consumo de combustible del mes de Mayo de 2026 por parte de la policía de San Eduardo Boyacá correspondiente al proceso de contratación de **MÍNIMA CUANTÍA No MSE-MC-007-2026** cuyo objeto es: **“SUMINISTRO DE COMBUSTIBLES DENTRO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA MOVILIDAD PARA EL SERVICIO POLICIAL EN EL ÁMBITO URBANO Y RURAL QUE PERMITA LA ACTIVIDAD DE LA POLICÍA EN EL MUNICIPIO DE SAN EDUARDO BOYACÁ”**

<b>CONSUMO PARQUE AUTOMOTOR DEL MES DE MAYO 2026</b>			
<b>COMBUSTIBLE</b>	<b>GALONES</b>	<b>VALOR GALON</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>GASOLINA</b>	<b>48</b>	<b>\$18.737</b>	<b>\$ 899.376</b>
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 899.376</b>

<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	<b>\$ 9.000.000</b>
<b>VALOR EJECUTADO</b>	<b>\$ 1.962.922</b>
<b>VALOR POR EJECUTAR</b>	<b>\$ 7.037.078</b>

Cordialmente,

  
**YENY MARCELA DIAZ PATIÑO  
R/L EDS AUTOCENTRO DIAZ LTDA**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900218217
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		AUTOCENTRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MIRAFLORES DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 6 # 11B-16 TELÉFONO:	3118142
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>6017883011</b>	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 357707515

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	\$ 1.239.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	4	\$ 1.230.600
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>8</b>	<b>\$ 2.469.600</b>
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 78.000
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	2	\$ 158.200
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5	\$ 381.400
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>8</b>	<b>\$ 617.600</b>
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8918002138	CCF10	CCF10-COMFABOY	8	\$ 617.600
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>8</b>	<b>\$ 617.600</b>
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	8	\$ 376.300
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>8</b>	<b>\$ 376.300</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 4.081.100</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 4.081.100</b>

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900218217	NÚMERO PLANILLA:	<b>6017883011</b>	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MIRAFLORES	DEPARTAMENTO:	AUTOCENTRO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALLE 6 # 11B-16	TELÉFONO:	BOYACA	DÍAS DE MORA:	mayo AÑO	MES	junio AÑO
DIRECCIÓN:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	3118142	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	357707515
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Comercio al por menor de combustible para automot				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI				

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	4	\$ 1.230.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.230.600	\$ 0	\$ 1.230.600	
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	\$ 1.239.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.239.000	\$ 0	\$ 1.239.000	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 2.469.600</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 2.469.600</b>		

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 381.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 381.400	\$ 0	\$ 0	\$ 381.400	
EPS041	NUEVA EPS CM	2	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 158.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 158.200	\$ 0	\$ 0	\$ 158.200	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 78.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 78.000	\$ 0	\$ 0	\$ 78.000	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 617.600</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 617.600</b>		

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			
14-11	14-11 - ARL SURA	8	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 376.300	\$ 376.300	\$ 0	\$ 0	\$ 376.300	\$ 0	\$ 0	\$ 376.300
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 376.300</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 376.300</b>	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES												
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO									
CCF10	CCF10-COMFABOY	8	\$ 617.600	\$ 0	\$ 0	\$ 617.600									
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 617.600</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 617.600</b>	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										PENSIÓN										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES													
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		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	PARAFISCALES				
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES
1	CC 10027330021	CARVAJAL MORALES MARLYN YULIANA	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		SI									01-30										25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.941.915	\$ 310.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 310.800	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.941.915	\$ 77.700	\$ 0	\$ 77.700	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.941.915	\$ 47.400	\$ 0	\$ 47.400	SCCF10-COMFABOY	\$ 77.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 1007416096	MARTINEZ BERNAL ELBER FERNANDO	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		SI									01-30										230301-PORVENIR	30	\$ 1.965.791	\$ 314.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 314.600	NUEVA EPS CM	30	\$ 1.965.791	\$ 78.700	\$ 0	\$ 78.700	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.965.791	\$ 47.900	\$ 0	\$ 47.900	SCCF10-COMFABOY	\$ 78.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 1007420182	MORENO MONROY LUISA ALENEIDA	DEPEND	VARIABLE	\$ 1.750.905	VARIABLE		SI									01-30										25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.967.383	\$ 314.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 314.800	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.967.383	\$ 78.700	\$ 0	\$ 78.700	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.967.383	\$ 48.000	\$ 0	\$ 48.000	SCCF10-COMFABOY	\$ 78.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
4	CC 1057164429	CUBIDES MORALES OSCAR JAVIER	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		SI									01-30										230301-PORVENIR	30	\$ 1.986.681	\$ 317.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 317.900	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.986.681	\$ 79.500	\$ 0	\$ 79.500	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.986.681	\$ 48.400	\$ 0	\$ 48.400	SCCF10-COMFABOY	\$ 79.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
5	CC 1057413212	BARRERA PAEZ YILBER FERNNEY	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		SI									01-30										230301-PORVENIR	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.750.905	\$ 70.100	\$ 0	\$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.750.905	\$ 42.700	\$ 0	\$ 42.700	SCCF10-COMFABOY	\$ 70.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
6	CC 1118121825	PARRA PAEZ VICTORIA EUGENIA	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		SI									01-30										25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.884.612	\$ 301.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 301.600	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.884.612	\$ 75.400	\$ 0	\$ 75.400	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.884.612	\$ 46.000	\$ 0	\$ 46.000	SCCF10-COMFABOY	\$ 75.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
7	CC 1118530804	RINCON RIVERA WILLIAM ALEXANDER	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		SI									01-30										230301-PORVENIR	30	\$ 1.986.681	\$ 317.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 317.900	NUEVA EPS CM	30	\$ 1.986.681	\$ 79.500	\$ 0	\$ 79.500	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.986.681	\$ 48.400	\$ 0	\$ 48.400	SCCF10-COMFABOY	\$ 79.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
8	CC 23755763	GOMEZ SANABRIA MIRTA OMAIRA	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		SI									01-30										25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.948.282	\$ 311.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 311.800	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 1.948.282	\$ 78.000	\$ 0	\$ 78.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.948.282	\$ 47.500	\$ 0	\$ 47.500	SCCF10-COMFABOY	\$ 78.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 4.081.100**

**Pago PSE**

## Resultado de su transacción

**Estado**  
Aprobado**Valor del pago**  
\$ 4.081.100,00**Número de aprobación**  
00707515**Motivo**  
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales**Fecha del pago**  
02/06/2026**Referencia 1**  
10.80.25.153**Hora del pago**  
09:47 AM**Referencia 2**  
NI**Número de producto origen**  
\*\*\*\*\*0808**Referencia 3**  
900218217**Destino del pago**  
SOI ACH**Código único CUS**  
357707515