CONSORCIO
CONSULTORES TÉCNICOS

INFORME FINAL CONTRATO DE CONSULTORIA No. CM-FVH-CONS01-2025,

ACTA DE LIQUIDACIÓN

CONTRATISTA:

CONSORCIO CONSULTORES TECNICOS

R.L. WILSON ALEXANDER TOBO RAYO

OBJETO:

ELABORACION DE LOS DIAGNOSTICOS PARA LA FORMULACION DE PROYECTO DE INVERSION DE SUBSIDIOS FAMILIARES DE VIVIENDA BAJO LA MODALIDAD DE MEJORAMIENTO DE VIVIENDA EN LA ZONA URBANA Y RURAL DE LOS MUNICIPIOS DE COLOMBIA, VILLAVIEJA, AIPE, PALERMO, TELLO, NEIVA, GIGANTE, TESALIA, ALGECIRAS, CAMPOALEGRE, SUAZA, PITAL, LA PLATA, TARQUI, NATAGA, E IQUIRA, EN EL MARCO DEL CONVENIO No. 35 DE 2025.

Calle 10 No. 7-52 C.C. San Sebastian Plaza Of 208.
consorcioconsultorestecnicos@gmail.com
Neiva, Huila.

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN....3

2. ANTECEDENTES DEL PROYECTO....6

2.1 DESCRIPCION GENERAL....6

a. LOCALIZACION....7

b. ALCANCE....7

3. ANTECEDENTE DEL CONTRATO DE CONSULTORIA No. CM-FVH-CONS01-2025 8

3.1 INFORMACION BÁSICA CONTRATISTA DE CONSULTORIA....8

4. ESTADO DE EJECUCION CONTRATISTA....10

5.1 RELACION DE PAGOS CONTRATISTA DE CONSULTORIA....11

5.2 MODIFICATORIOS Y/O ACLARATORIOS REALIZADOS AL CONTRATO....11

5.3 SUPERVISORES DELEGADOS AL CONTRATO....12

5.4 VERIFICACION DE PERSONAL, CONTRATISTA DE CONSULTORIA....12

5.5 BALANCE DEL CONTRATO LO PROGRAMADO VS LO EJECUTADO CONTRATISTA DE CONSULTORIA....16

6. INFORME DE ACTIVIDADES....39

1. INTRODUCCION

Las autoridades gubernamentales, mediante programas, proyectos y acciones propenderán por la reducción del déficit habitacional cuantitativo y cualitativo en el país, teniendo en cuenta las características y necesidades particulares de la población urbana y rural, así como la aplicación de un enfoque diferencial y territorial a favor de los grupos poblacionales que por sus características sociales, étnicas, culturales, económicas, ecológicas o de genero requieran de un reconocimiento especial. El Gobierno Nacional debe promover las condiciones para que la equidad en el acceso a una vivienda digna y hábitat sea real y efectiva, el reconocimiento, respecto, la protección y la garantía del derecho a una vivienda.

En este sentido y teniendo en cuenta que el Departamento del Huila, tiene un déficit cualitativo de vivienda del 35,64% equivalente a (113.634 hogares); el cual es superior al déficit cuantitativo regional se ha priorizado la intervención en estudios de pre inversión e inversión en los municipios de COLOMBIA, VILLAVIEJA, AIPE, PALERMO, TELLO, NEIVA, GIGANTE, TESALIA, ALGECIRAS, CAMPOALEGRE, SUAZA, PITAL, LA PLATA TARQUI, NÁTAGA E IQUIRA, acorde a lo pactado y en el marco del CONVENIO No. 35 DE 2025**,** con el fin de disminuir el déficit de Mejoramiento de Vivienda y así superar necesidades prioritarias de las familias que actualmente carecen de espacios necesarios que brinden salubridad para el procesamiento, almacenamiento, consumo de alimentos y disposición final de residuos sólidos.

Que el Departamento del Huila, El Fondo de Vivienda de Interés Social y los Municipios de (COLOMBIA, VILLAVIEJA, AIPE, PALERMO, TELLO, NEIVA, GIGANTE, TESALIA, ALGECIRAS, CAMPOALEGRE, SUAZA, PITAL, LA PLATA TARQUI, NÁTAGA E IQUIRA) Firmaron el convenio

No. 035 de 2025 para la estructuración, formulación, y ejecución de proyectos de Mejoramiento de Vivienda.

El Departamento del Hulla por sus características geográficas, la variedad étnica, cultural y su gran dispersión poblacional, han sido los factores que en el sector de vivienda han generado gran variedad de aspectos que han influenciado en el desarrollo normal de las actividades de construcción de vivienda en los Municipios del Departamento del Huila.

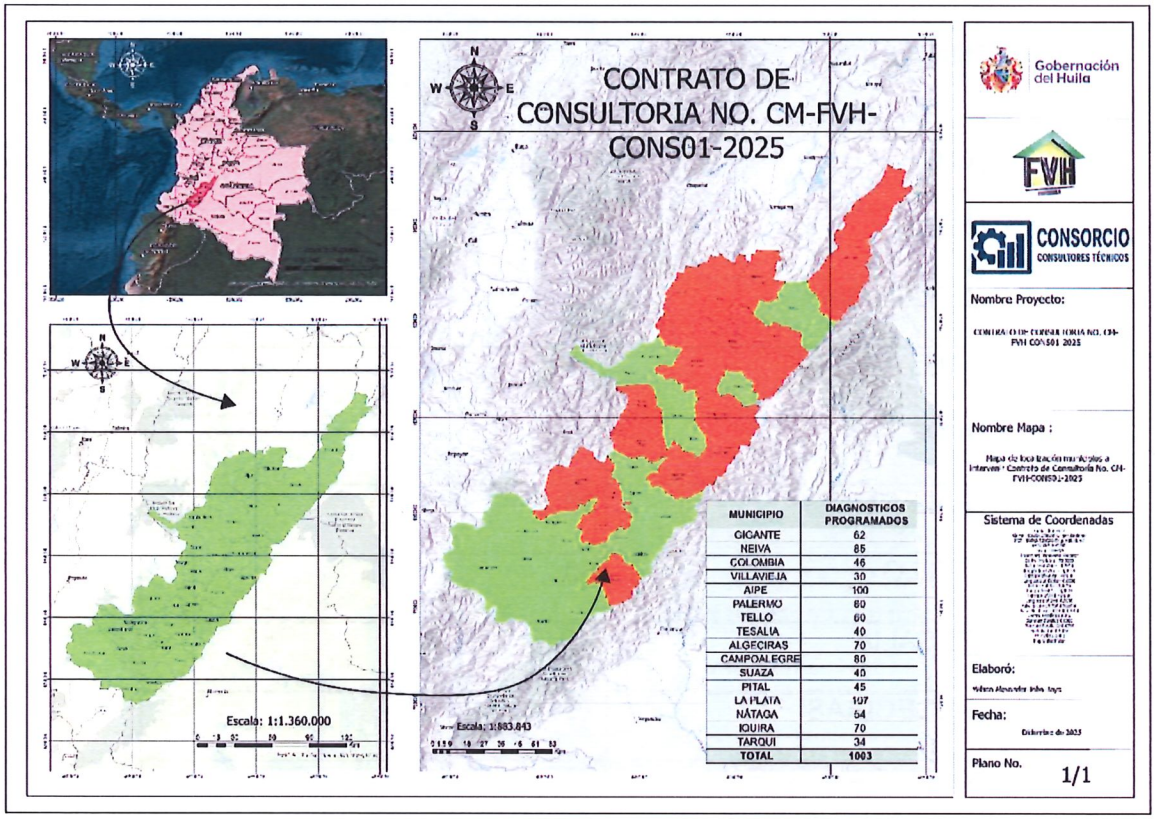
El Estado colombiano en cuanto al sector vivienda, lo estipula en el artículo 51 de la constitución política de Colombia; Todos los colombianos tienen derecho a vivienda digna. El Estado fijará las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promoverá planes de vivienda de interés social, sistemas adecuados de financiación a largo plazo y formas asociativas de ejecución de estos programas de vivienda.

CONSORCIO
CONSULTORES TÉCNICOS

Tabla 01. Municipios participantes de la consultoría

MUNICIPIO	DIAGNOSTICOS PROGRAMADOS
GIGANTE	62
NEIVA	85
COLOMBIA	46
VILLAVIEJA	30
AIPE	100
PALERMO	80
TELLO	60
TESALIA	33
ALGECIRAS	70
CAMPOALEGRE	80
SUAZA	40
PITAL	45
LA PLATA	100
NÁTAGA	54
IQUIRA	70
TARQUI	34
TOTAL	**988**

1.1. LOCALIZACIÓN



MUNICIPIO	DIAGNOSTICOS PROGRAMADOS
GIGANTE	62
NEIVA	85
COLOMBIA	46
VILLAVIEJA	30
AIPE	100
PALERMO	80
TELLO	60
TESALIA	40
ALGECIRAS	70
CAMPOALEGRE	80
SUAZA	40
PITAL	45
LA PLATA	107
NÁTAGA	54
IQUIRA	70
TARQUI	34
TOTAL	1003

2. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

2.1 DESCRIPCION GENERAL

Acorde a las metas de producto a cumplir dentro del Plan de Desarrollo “Por un Huila Grande” sector Vivienda, se han propuesto cumplir específicamente con la meta 4001030 Estudios de Pre inversión o Inversión, para proyectos de Mejoramiento de Vivienda, con una meta para el cuatrienio de 6 estudios, así las cosas mediante la estructuración de estos estudios como es el caso de esta consultoría, se pretende elaborar diagnósticos de viviendas que requieren mejoramiento de vivienda tanto en la zona urbana como rural de los municipios que participaron en la firma del convenio No. 035 de 2025, específicamente COLOMBIA, VILLAVIEJA, AIPE,

PALERMO, TELLO, NEIVA, GIGANTE, TESALIA, ALGECIRAS, CAMPOALEGRE, SUAZA, PITAL, LA PLATA TARQUI, NÁTAGA E IQUIRA, con el resultado del objeto de este contrato que es "ELABORACION DE LOS DIAGNOSTICOS PARA LA FORMULACION DE PROYECTO DE INVERSION DE SUBSIDIOS FAMILIARES DE VIVIENDA BAJO LA MODALIDAD DE MEJORAMIENTO DE VIVIENDA EN LA ZONA URBANA Y RURAL DE LOS MUNICIPIOS DE COLOMBIA, VILLAVIEJA,AIPE, PALERMO, TELLO, NEIVA, GIGANTE, TESALIA, ALGECIRAS, CAMPOALEGRE, SUAZA, PITAL, LA PLATA, TARQUI, NATAGA, E IQUIRA, EN EL MARCO DEL CONVENIO No. 35 DE 2025.", se podrán estructurar los proyectos necesarios por zonas en el Departamento para suplir las necesidades de las familias vulnerable de estos municipios.

a. **LOCALIZACION**

En el departamento del Huila en la zona urbana y rural de los municipios de COLOMBIA, VILLAVIEJA, AIPE, PALERMO, TELLO, NEIVA, GIGANTE, TESALIA, ALGECIRAS, CAMPOALEGRE, SUAZA, PITAL, LA PLATA TARQUI, NÁTAGA E IQUIRA

b. **ALCANCE**

Elaboración de 988 diagnósticos para la formulación de proyecto de inversión de subsidios familiares de vivienda bajo la modalidad de mejoramiento de vivienda en la zona urbana y rural de los municipios de COLOMBIA, VILLAVIEJA, AIPE, PALERMO, TELLO, NEIVA, GIGANTE, TESALIA, ALGECIRAS, CAMPOALEGRE, SUAZA, PITAL, LA PLATA, TARQUI, NATAGA, E IQUIRA.

3. ANTECEDENTE DEL CONTRATO DE CONSULTORIA No. CM-FVH-CONS01-2025

3.1 INFORMACION BÁSICA CONTRATISTA DE CONSULTORIA

CONTRATO / CONVENIO No.	CM-FVH-CONS01-2025
OBJETO.	ELABORACION DE LOS DIAGNOSTICOS PARA LA FORMULACION DE PROYECTO DE INVERSION DE SUBSIDIOS FAMILIARES DE VIVIENDA BAJO LA MODALIDAD DE MEJORAMIENTO DE VIVIENDA EN LA ZONA URBANA Y RURAL DE LOS MUNICIPIOS DE COLOMBIA, VILLAVIEJA, AIPE, PALERMO, TELLO, NEIVA, GIGANTE, TESALIA, ALGECIRAS, CAMPOALEGRE, SUAZA, PITAL, LA PLATA, TARQUI, NATAGA, E IQUIRA, EN EL MARCO DEL CONVENIO No. 35 DE 2025.
CONTRATISTA	CONSORCIO CONSULTORES TÉCNICOS
NIT	901988408-1
REPRESENTANTE	WILSON ALEXANDER TOBO RAYO
CONTRATANTE	FONVIHUILA

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	17 SEPTIEMBRE DE 2025
FECHA ACTA DE INICIO.	18 SEPTIEMBRE DE 2025

TÉRMINO DEL CONTRATO	CUATRO (4) MESES
ADICION No.1	DOS (2) MESES
FECHA DE TERMINACIÓN	16 MARZO DE 2026.
ADICION No.2	DOS (2) MESES
FECHA DE TERMINACIÓN	16 MAYO DE 2026
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 494.000.000,00 M/CTE.
VALOR DE LA ADICIÓN No 01	N/A
FECHA DE ADICIÓN No 01	N/A
VALOR TOTAL	$ 494.000.000,00 M/CTE.
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S. A

Tabla 02. Relación de comunicación entre contratista, interventoría y supervisión

CONTRATISTA	**SUPERVISIÓN**
CONSORCIO CONSULTORES TECNICOS	**FONDO DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DEPARTAMENTO DEL HUILA FONVIHUILA**
RL. WILSON ALEXANDER TOBO RAYO	LEANDRO CORDOBA GONZALEZ
Cel: 3134350591	**Cel**: PBX: 8671300 Ext. 1221
Dirección: Calle 10 No. 7-52 C.C. San Sebastian Plaza Of 208.	**Dirección:** Carrera 4, Calle 8 esquina edificio de la Gobernación del Huila, bloque 2, piso 2 FONVIHUILA
Email:consorcioconsultorestecnicos@gmail.com	**Email:** director.fonvihuila@huila.gov.co

4. ESTADO DE EJECUCION CONTRATISTA

En ejecución a la fecha se lleva un total de 988 diagnósticos que corresponden al 100% respecto al total de 988 diagnósticos contratados para realizar de la siguiente manera:

MUNICIPIO	DIAGNOSTICOS ELABORADOS
GIGANTE	62
NEIVA	85
COLOMBIA	46
VILLAVIEJA	30
AIPE	100
PALERMO	80
TELLO	60
TESALIA	33
ALGECIRAS	70
CAMPOALEGRE	80
SUAZA	40
PITAL	46
LA PLATA	100
NÁTAGA	54
IQUIRA	72
TARQUI	34

CONSORCIO
CONSULTORES TÉCNICOS

TOTAL	**988**

5.1 RELACION DE PAGOS CONTRATISTA DE CONSULTORIA

CONCEPTO	PERIODO		VALOR	AMORTIZACION DEL ANTICIPO	VALOR A PAGAR	SALDO
	DE	A				
Acta parcial 1	18 de septiembre de 2025	22 de diciembre de 2025	$228.000.000	$91.200.000	$136.800.000	$266.000.000
Acta parcial 2	23 de diciembre de 2026	19 de marzo de 2026	$142.000.000	$56.800.000	$85.200.000	$124.000.000
Acta parcial 3	20 de marzo de 2026	14 de mayo de 2026	$74.600.000	$49.600.000	$25.000.000	$

5.2 MODIFICATORIOS Y/O ACLARATORIOS REALIZADOS AL CONTRATO

CONTRATO ADICIONAL No.	CLÁUSULA ACLARADA Y/O MODIFICADA
Aclaratorio o Modificatorio No. 1	N/A
Descripción	N/A
Aclaratorio o Modificatorio No. 2	N/A
Descripción	N/A

5.3 SUPERVISORES DELEGADOS AL CONTRATO

Supervisores delegados al contrato

INTERVENTOR/ SUPERVISOR	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
SUPERVISOR FONVIHUILA ING. LEANDRO CORDOBA GONZALES	18-09-2025	17-05-2026
PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION TECNICA DE FONVIHUILA ING. ANDRES FELIPE TOLE RODRIGUEZ		

5.4 VERIFICACION DE PERSONAL, CONTRATISTA DE CONSULTORIA

Descripción	Perfil
Director de consultoría	Profesión: Ingeniero Civil y/o Arquitecto y/o constructor en Arquitectura e ingeniería.
	Experiencia General: Mínima de Cinco (5) años contados a partir de la fecha de expedición de la tarjeta profesional.
	Dedicación: Cincuenta (50%) Porciento.
Nombre	ANIBAL SILVA MAZABEL
Profesión	INGENIERO CIVIL
Experiencia General	Cinco (5) Años contados a partir de la expedición de la tarjeta o matrícula profesional EXPEDICIÓN MATRICULA P.:
Cumplimiento de Experiencia Especifica	Director de Consultoría en contratos de elaboración de diagnósticos para mejoramiento de vivienda Nro. de contratos: Máximo 3 contratos CONTRATO NRO 1: Contrato No. 0□ de 2024 con la Asociación Comunal de Juntas del Municipio de Doncello, Departamento del Caquetá. DIAGNÓSTICOS: 450 CONTRATO NRO 2: Contrato de Obra 001 del 2024 con la Junta de Acción Comunal Barrio Rodrigo Lara Bonilla. DIAGNÓSTICOS: 520 CONTRATO NRO 3: Contrato No. 001 de 2023 con Asociación Municipal de Juntas de Acción Comunal de San Agustín. DIAGNÓSTICOS: 350

Experiencia Especifica Adicional	• Acreditar dos (2) contratos adicionales en consultoría de elaboración de diagnósticos de vivienda cuya cantidad sume mínimo 50% de los requeridos en el siguiente proceso. NRO. DE CONTRATOS ADICIONALES: 2 CONTRATO NRO 1: Contrato No. 06 del 2024 con la Asociación Municipal de Juntas de Acción Comunal de Teruel (220 diagnósticos). CONTRATO NRO 2: Contrato No. 003 de 2024 con la Junta de Acción Comunal del Barrio Santa Catalina Del Centro Poblado Urbano Rio Frio (300 diagnósticos).

Residente de consultoría	**Descripción**	**Perfil**
	Nombre	SAYDA VANESSA ARDILA CLAVIJO
	Profesión	ARQUITECTA
	Experiencia General	Tres (3) años contados a partir de la expedición de la tarjeta o matrícula profesional EXPEDICIÓN MATRICULA P.: Mayo, 2021
	Cumplimiento de Experiencia Especifica	Residente de Consultoría en contratos de elaboración de diagnósticos para mejoramiento de vivienda) Nro de contratos: Máximo 3 contratos CONTRATO NRO 1: Contrato No. 02 de 2024 con la Asociación Comunal de Juntas del Municipio de Doncello, Departamento del Caquetá. DIAGNÓSTICOS: 450 CONTRATO NRO 2: Contrato de Obra 001 del 2024 con la Junta de Acción Comunal Barrio Rodrigo Lara Bonilla. DIAGNÓSTICOS: 520 CONTRATO NRO 3: Contrato No. 001 de 2023 con Asociación Municipal de Juntas de Acción Comunal de San Agustín. DIAGNÓSTICOS: 350

	Experiencia Especifica Adicional	NRO. DE CONTRATOS ADICIONALES: 2 CONTRATO NRO 1: Contrato No. 06 del 2024 con la Asociación Municipal de Juntas de Acción Comunal de Teruel (220 diagnósticos). CONTRATO NRO 2: Contrato No. 003 de 2024 con la Junta de Acción Comunal del Barrio Santa Catalina Del Centro Poblado Urbano Rio Frio (300 diagnósticos).

Inspector de consultoría	**Descripción**	**Perfil**
	Nombre	OSCAR DANIEL ROJAS ORDOÑEZ
	Identificación	1.079.391.256 de Agrado, Huila.
	Profesión	INGENIERO CIVIL
	Experiencia General	Un (1) años contados a partir de la expedición de la tarjeta o matrícula profesional EXPEDICIÓN MATRICULA P.: 161037-0514988 TLM del 05 de marzo de 2020
	Experiencia especifica	Inspector de Consultoría en contratos de elaboración de diagnósticos para mejoramiento de vivienda) Nro de contratos: Máximo 2 contratos CONTRATO NRO 1 CONTRATO NRO 2: DIAGNÓSTICOS: Requerimiento particular: La sumatoria de intervenciones de diagnósticos en mejoramientos de Vivienda de los tres inspectores sea igual o superior al 50% de los diagnósticos requerido en el presente proceso. NÚMERO DE INTERVENCIONES EN DIAGNOSTICOS: PORCENTAJE RESPECTO AL PRESUPUESTO OFICIAL: Porcentaje de participación: 100%

	Descripción	**Perfil**
	Nombre	JUAN SEBASTIAN COLLAZOS MORENO

Inspector de consultoría No. 2	**Identificación**	1.061.778.443
	Profesión	INGENIERO CIVIL
	Experiencia General	Un (1) años contados a partir de la expedición de la tarjeta o matrícula profesional EXPEDICIÓN MATRICULA P.: 19202-378646 CAU DEL 12 DE ENERO DE 2018
	Cumplimiento de Experiencia Especifica	CONTRATO NRO 1: Contrato No. 01 de 2024 con la Junta de Acción Comunal Barrio Rodrigo Lara Bonilla DIAGNÓSTICOS: 520 CONTRATO NRO 2: DIAGNÓSTICOS: Requerimiento particular: La sumatoria de intervenciones de diagnósticos en mejoramientos de Vivienda de los tres inspectores sea igual o superior al 50% de los diagnósticos requerido en el presente proceso. NÚMERO DE INTERVENCIONES EN DIAGNOSTICOS: 520 PORCENTAJE RESPECTO AL PRESUPUESTO OFICIAL: 52,63% Porcentaje de participación: 100%

Profesión: Inspector de obra No.3	**Descripción**	**Perfil**
	Nombre	WILSON ALEXANDER TOBO RAYO
	Identificación	1.075.233.602
	Profesión	INGENIERO CIVIL
	Experiencia General	Un (1) años contados a partir de la expedición de la tarjeta o matrícula profesional EXPEDICIÓN MATRICULA P.: 19202-378646 CAU DEL 12 DE ENERO DE 2018
	Cumplimiento de Experiencia Especifica	CONTRATO NRO 1: Contrato No. 01 de 2024 con la Junta de Acción Comunal Barrio Rodrigo Lara Bonilla DIAGNÓSTICOS: 520 CONTRATO NRO 2: DIAGNÓSTICOS: Requerimiento particular: La sumatoria de intervenciones de diagnósticos en mejoramientos de Vivienda de los tres inspectores sea igual o superior al 50% de los diagnósticos requerido en el presente proceso. NÚMERO DE INTERVENCIONES EN DIAGNOSTICOS: PORCENTAJE RESPECTO AL PRESUPUESTO OFICIAL:

		Porcentaje de participación: 100%

5.5 BALANCE DEL CONTRATO LO PROGRAMADO VS LO EJECUTADO

CONTRATISTA DE CONSULTORIA

OLBLIGACIONES CARÁCTER GENERAL				
ACTIVIDAD	**ENTREGABLE y/o RESULTADO LOGRADO**	**% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO**	**% DE CUMPLIMIENTO PARCIAL**	**DIFICULTADES U OBSERVACIONES**
1. Cumplir el objeto del contrato, ejecutar y entregar la consultoría contratada en el plazo estipulado, conforme a los criterios de calidad exigible y las especificaciones de construcción, con sujeción a los precios unitarios determinados.	En este informe se presentaron el restante de los diagnósticos, con un total de 988 en lo ejecutado del contrato.	100%	100%	El contratista de consultoría ha encontrado algunos beneficiarios que no cumplen con los requisitos mínimos establecidos.
2. Acreditar la afiliación y el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios al Servicio Nacional de Aprendizaje — SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar — ICBF, y las cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.	La consultoría se encuentra al día en el pago de aportes hasta la fecha del presente informe	100%	100%	Revisar anexo 1
3. Adoptar las medidas	La consultoría	100%	100%	La consultoría no

ambientales, sanitarias e industriales necesarias para evitar poner en peligro a las personas durante la ejecución del Contrato.	adopta las medidas ambientales establecidas.			presenta alguna dificultad en esta actividad.
4. Mantener a FONVIHUILA indemne de cualquier reclamación de terceras personas, subcontratistas y proveedores y demás servicios requeridos para la ejecución del Contrato.	Se han realizado comité en diferentes ocasiones en pro de la ejecución del proyecto.	100%	100%	La consultoría informa constantemente a la entidad ante cualquier novedad.
5. Responder civil y penalmente tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, como por los hechos u omisiones que le fueran imputables y que causen daño o perjuicio a la entidad o a un tercero.	La consultoría no ha presentado incumplimientos.	74.9%	28.8%	Ninguna
6. Indemnizar y asumir todo daño que cause a terceros o al personal contratado para la ejecución del contrato, por causa o con ocasión del desarrollo del mismo.	La consultoría se encuentra en la etapa de liquidación.	100%	100%	Ninguna
7. Asumir el pago de los costos y gastos directos e indirectos de las cargas impositivas que se causen o llegasen a causarse por la	No se ha generado costos de gastos directos e indirectos, se va al margen de la	100%	100%	Ninguna

celebración, ejecución y liquidación del Contrato.	ejecución de la actividad.			
8. Solicitar autorización previa a FONVIHUILA en caso de cesión, compra o venta de derechos económicos, societarios, políticos o de cualquier índole, que estén relacionados con el presente contrato.	Se han realizado en este corte la entrega de 988 diagnósticos.	100%	100%	Ninguna
9. Notificar a FONVIHUILA cualquier circunstancia política, jurídica, social, económica, técnica, ambiental o de cualquier tipo, que pueda afectar la ejecución del contrato.	La consultoría ha colaborado para el desarrollo normal del contrato realizando en tiempo oportuno sus obligaciones.	100%	100%	Ninguna
10. Mantener vigente los mecanismos de cobertura del riesgo previstos por el Decreto 1082 de 2015, conforme a los requisitos pactados en el Contrato, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución del mismo.	La consultoría tiene a disposición del contrato el personal solicitado en el pliego de condiciones según lo propuesto.	100%	100%	Ninguna
11. Presentar los documentos que le solicite el supervisor.	La consultoría ha realizado las inspecciones técnicas a diagnósticos realizados	100%	100%	Ninguna

12. Asumir los riesgos previsibles de la ejecución del Contrato, y adoptar todas las medidas necesarias para mitigarlos.	El personal de consultoría cumple con todos los requisitos establecidos por la entidad.	100%	100%	Ninguna
13. Mantener las condiciones exigidas y ofrecidas en su Oferta durante la ejecución del Contrato.	El personal de consultoría realiza presencia en los sitios de trabajos en los diferentes municipios.	100%	100%	Ninguna
14. Presentar todos los documentos requeridos para la suscripción del acta de inicio ante el supervisor.	Se han realizados los informes mensuales y mediante oficios se ha notificado a la entidad el avance de la consultoría.	100%	100%	Ninguna
15. Elaborar el diagnóstico integral, en los formatos proporcionados por FONVIHUILA, y en atención a los lineamientos y disposiciones técnicas contenidas en los diferentes documentos que integran el presente proceso contractual.	Se han atendido y acatado las observaciones realizadas por los supervisores	100%	100%	Ninguna
16. Informar en forma oportuna al supervisor las razones y el sustento de los atrasos que se presenten en la elaboración de diagnósticos integrales.	En los diferentes informes se presenta un registro fotográfico de los diagnósticos ejecutados.	100%	100%	Ninguna

17. Suministrar semanalmente los diagnósticos elaborados, para que el Supervisor y el equipo técnico de la entidad procedan a su validación.	La consultoría ha suministrado periódicamente los diagnósticos elaborados.	100%	100%	Ninguna
18. Apoyar los trámites y presentar la documentación requerida por la entidad para complementar el diagnostico elaborado, en atención las disposiciones aplicables en la estructuración de proyectos de inversión.	Se presenta a la entidad toda documentación requerida y solicitada.	100%	100%	Ninguna
19. Realizar el acompañamiento social a los hogares potencialmente beneficiarios del SFV según las directrices de FONVIHUILA.	La consultoría acompaña a los hogares en todo el proceso de postulación.	100%	100%	Ninguna
20. Las demás que se determinen por parte de FONVIHUILA.	La consultoría presenta lo que requiera FONVIHUILA	100%	100%	Ninguna
OBLIGACIONES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO				
1. Responder por el pago de los impuestos y los demás gastos que se causen o llegaren a causarse por la celebración, ejecución y	Se han cancelado las estampillas e impuestos de celebrados y ejecución del	100%	100%	Ninguna

liquidación del contrato.	contrato.			
2. Constituir las garantías exigidas en el presente contrato, restablecer su valor y ampliar su vigencia en caso de requerirse. En el caso de que las aseguradoras no expidan pólizas se procederá a abarcar los otros mecanismos de garantías previstas en la ley.	La consultoría se encuentra al día en la actualización de polizas	100%	100%	Ninguna
3. Informar por escrito a FONVIHUILA acerca de la ocurrencia de situaciones constitutivas de fuerza mayor o caso fortuito, que afecten o puedan afectar la adecuada ejecución del contrato, y recomendar la actuación que debe proceder.	Se ha notificado a la entidad las ocurrencias de situaciones de fuerza mayor.	100%	100%	Ninguna
4. Verificar junto con el supervisor, el programa de flujo de fondos del Contrato, lo cual deberá constar en acta. Además, deberá: a. Establecer mecanismos ágiles y eficientes para el desarrollo del contrato.	A la consultoría no se ha realizado adiciones monetarias al contrato, pero este ha mantenido las garantías del mismo.	100%	100%	Ninguna
. b. Llevar estricto control sobre la correspondencia que se	Se han estudiado y atendido las reclamaciones	100%	100%	Ninguna

produzca durante la ejecución del contrato, de tal forma que FONVIHUILA intervenga oportunamente frente a las solicitudes presentadas.	que los beneficiarios han realizado.			
c. Organizar la información y documentos que se generen durante la ejecución del contrato, manteniéndola a disposición de los interesados y, una vez se produzca, incorporarla en la carpeta contractual, conformando el archivo de gestión, conforme a las normas que regulan la materia.	Se han estudiado y atendido las reclamaciones que los beneficiarios han realizado.	100%	100%	Ninguna
d. Programar y coordinar, con quien sea necesario, reuniones periódicas para analizar el estado de ejecución y avance del contrato.	Se han programado comité para hacer análisis del avance del contrato.	100%	100%	Ninguna
e. Las demás inherentes al contrato respectivo.	La consultoría a colaborado de manera adecuada y significativa para la ejecución del contrato con respecto a sus obligaciones.	100%	100%	Ninguna
OBLIGACIONES DE CARÁCTER TÉCNICO				
1. Elaborar los diagnósticos de cada una de las viviendas de	Se ha realizado control y seguimiento a los	100%	100%	Ninguna

los hogares habilitados, teniendo en cuenta las consideraciones, formatos y requerimientos dispuestos por la entidad contratante y los anexos técnicos del proceso. Apoyar la validación de los diagnósticos por parte del Supervisor, suministrando la información adicional que sea requerida para verificar las condiciones de los beneficiarios en caso de que exista algún tipo de incertidumbre.	diagnósticos realizados, al cronograma y presupuestos.			
2. Entregar al supervisor designado por FONVIHUILA dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del contrato, como requisito previo para el inicio de los trabajos, la siguiente documentación: (i) Programa de Trabajo; (ii) Listado del personal que se empleará en la ejecución del contrato, y las correspondientes hojas de vida con los soportes; (iii) Las afiliaciones a la Seguridad Social y parafiscales de todo el personal que será empleado para la etapa	Se realizó entrega a satisfacción de la documentación y soportes requeridos en el contrato.	100%	100%	Ninguna

CONSORCIO
CONSULTORES TÉCNICOS

de diagnóstico (iv) Cronograma de trabajo.				
3. Presentar a consideración y aprobación del supervisor la programación de rutas y frentes de trabajo.	Se realiza supervisión, validación y corroboración de las actas de concertación con los beneficiarios.	100%	100%	Ninguna
4. El contratista deberá iniciar la elaboración diagnósticos de manera simultánea, es decir que el inicio de las actividades debe plantearse en cada Municipio en donde se realizaran los diagnósticos.	No se han presentado problemas técnicos en el proyecto.	100%	100%	Ninguna
5. Entregar los diagnósticos de acuerdo a los lineamientos y especificaciones técnicas previstas en los Documentos del Proceso Contractual.	La consultoría ha entregado los diagnósticos de acuerdo a los lineamientos y especificaciones técnicas.	100%	100%	Ninguna
6. Acatar las recomendaciones y solicitudes efectuadas por el supervisor, relacionadas con el cambio de procedimientos y la imposición de medidas que este considere necesarias.	La consultoría ha acatado recomendaciones y solicitudes efectuadas por la entidad.	100%	100%	Ninguna
7. Revisar y tramitar de manera oportuna cada una de las actas y/o	Se han realizado controles de calidad a los			Ninguna

documentos necesarios para el desarrollo del Contrato.	diagnósticos ejecutados.			
8. Resolver dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo, los requerimientos relacionados con la ejecución del Contrato que le formule el supervisor, FONVIHUILA o la comunidad.	La consultoría ha resuelto los requerimientos que ha formulado el supervisor.	100%	100%	Ninguna
9. Garantizar el cumplimiento de las normas vigentes sobre seguridad, en especial en relación con los elementos de seguridad industrial y salud ocupacional necesarios para que el personal que interviene en las actividades, manipulación de equipos, herramientas, , así como la dotación de calzado y vestido de labor.	No se requieren.	N/A	N/A	Ninguna
10. El contratista deberá carnetizar e identificar al personal requerido para la ejecución del contrato.	No se ha llegado a la etapa de liquidación del contrato.	100%	100%	Se ha llegado a la terminación del contrato
11. Ceñirse a las especificaciones y/o detalles previstos en los Documentos del Proceso Contractual.	La consultoría ha seguido las especificaciones previstas en el proceso.	100%	100%	Ninguna

12. Cuando el supervisor requiera hacer cambios en la priorización o ampliar el diagnostico, se deberán atender las recomendaciones dadas por este realizando los ajustes técnicos a los que haya lugar.	Se ha consultado a la entidad las diferentes dudas que han surgido en la ejecución del contrato.	100%	100%	Ninguna
13. El contratista (representante legal o quien tome decisiones) se obliga asistir a los comités técnicos programados por la supervisión y/o la entidad contratante.	La consultoría a puesto a disposición el personal requerido	100%	100%	Ninguna
14. Cumplir con cada una de las actividades y especificaciones técnicas establecidas en el presupuesto oficial.	La consultoría ha sido organizada y rigurosa con el cumplimiento de las actividades técnicas.	100%	100%	Ninguna
15. Entrega de documentación física y digital del diagnóstico integral realizado.	Se ha entregado la documentación a la entidad de todos los 988 diagnósticos	100%	100%	Ninguna
16. Mantener los precios ofrecidos en la propuesta, durante la vigencia del contrato.	Se mantienen todas las condiciones del contrato.	100%	100%	Ninguna
17. Cumplir el objeto del contrato, ejecutando y entregando lo contratado de acuerdo con los criterios de calidad exigibles.	Consultoría se encuentra cumpliendo el objeto del contrato	100%	100%	Ninguna

18. Presentar un informe final de ejecución del objeto contractual que contenga en forma detallada el alcance de las actividades desarrolladas, de acuerdo a las directrices que establezca el Fondo de Vivienda de Interés Social del Departamento del Huila.	Se presentan informes mensuales, sobre la ejecución del objeto contractual	100%	100%	Los informes se entregan a fonvihuila
19. Indemnizar y/o asumir todo daño que se cause a terceros, a bienes propios o de terceros, o al personal contratado para la ejecución del contrato, por causa o con ocasión de desarrollo del mismo.	Hasta el momento el contratista no ha presentado daños	100%	100%	Ninguna
20. El contratista consultor será el encargado y único responsable de entregar todos los formatos requeridos en las condiciones contratadas.	Se han presentado informes mensuales.	100%	100%	Ninguna
21. Entregar un informe detallado de cada una de las actividades desarrolladas antes, durante y finalizando la ejecución del contrato. Entregar todos los diagnósticos y estudios firmados en original, además deben contener matriculas profesionales, COPNIA	Se han presentado informes mensuales.	100%	100%	Ninguna

y responsabilidad de todos los profesionales que realizaron los mismos.				
22. Mantener informado al supervisor del contrato sobre cualquier irregularidad que ocurra durante la ejecución del contrato.	Se mantiene informado al supervisor de cualquier novedad	100%	100%	Ninguna
23. El contratista deberá contar con el personal suficiente para la ejecución del contrato	El contratista cuenta con el profesional de la propuesta	100%	100%	Ninguna
24. Las demás inherentes a la correcta ejecución del objeto contractual.	Se han realizados reuniones y visitas a los municipios.	100%	100%	Ninguna
25. Cumplir con el objeto del presente contrato, con plena autonomía técnica y administrativa, y bajo su propia responsabilidad, lo cual conlleva que no existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno con el Fondo de Vivienda de Interés Social del Departamento del Huila – FONVIHUILA.	La consultoría cumple con las obligaciones contractuales.	100%	100%	Ninguna

26. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato	Aun no se ha requerido de esta obligación	100%	100%	Ninguna
27. Cancelar oportunamente sus aportes a seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales correspondientes a los períodos de tiempo empleados en la ejecución contractual y entregar los respectivos comprobantes al supervisor del contrato.	La consultoría cumple con sus pagos aportes en sus trabajadores	100%	100%	Revisar anexo 2
28. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y en trabamientos.	La consultoría obra con lealtad	100%	100%	Ninguna
29. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.	La consultoría no accede a esta obligación	100%	100%	Ninguna
30. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución de este, de conformidad con lo establecido en las leyes	La consultoría cumple con esta obligación	100%	100%	Ninguna

80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.				
31. Mantener actualizado su domicilio durante toda la vigencia del contrato y cuatro meses más y presentarse en las instalaciones de FONVIHUILA en el momento en que sea requerido.	La consultoría se encuentra actualizando su información a fonvihuila.	100%	100%	Ninguna
32. Las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del servicio a prestar	La consultoría cumple con esta obligación	100%	100%	Ninguna
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL				
1. Suministrar y mantener, en las etapas que resulten pertinentes durante la ejecución del contrato y hasta la entrega a satisfacción de la totalidad de los diagnósticos efectivos, el personal ofrecido y requerido para la ejecución del objeto contractual, el cual deberá cumplir con las calidades técnicas o profesionales exigidas.	Aun se mantiene el personal.	100%	100%	Ninguna

En todo caso, el Contratista deberá garantizar el tiempo de dedicación de los profesionales o técnicos requeridos para cumplir con el objeto contractual.				
2. Cuando para la ejecución del contrato, se requieran labores o desplazamientos a 1.5 metros o más sobre el nivel inferior, el contratista deberá cumplir con lo señalado en el Reglamento Técnico de Trabajo Seguro en Alturas, establecido en las Resoluciones Nos. 3673 de 2008, 0736 de 2009 y la Circular 0070 de 2009 del Ministerio de Protección Social, las Resoluciones Nos. 1486 y 1938 de 2009 del SENA, y las Resoluciones Nos. 1409 de 2012 y 3368 de 2014 del Ministerio del Trabajo.	No se requiere de esta obligación	N/A	N/A	Ninguna

CONSORCIO
CONSULTORES TÉCNICOS

3. Obtener la aprobación del supervisor de FONVIHUILA con antelación al cambio de profesionales o técnicos requeridos y propuestos. La solicitud de cambio de profesional deberá contener las justificaciones correspondientes y estar acompañada de los soportes que acrediten el cumplimiento de las calidades profesionales y técnicas exigidas en los pliegos de condiciones.	Se cuenta con la aprobación por parte de la entidad para el personal requerido.	100%	100%	se han verificado a todos los profesionales propuestos por el contratista de obra
4. Asumir el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de todo el personal que ocupe en la ejecución del contrato y garantizar que la celebración y ejecución de los subcontratos necesarios no darán lugar al surgimiento de ningún tipo de vínculo laboral entre el personal subcontratado y FONVIHUILA.	Se realizan los cambios oportunamente cumpliendo con cada uno de los requisitos técnicos requeridos para el contrato.	100%	100%	Se realiza cambio de personal profesional inicialmente ofertado en la propuesta económica y se notifica formalmente a la entidad y en informes mensuales.

CONSORCIO
CONSULTORES TÉCNICOS

5. Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios al Servicio Nacional de Aprendizaje — SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar— ICBF y las cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, respecto del personal vinculado a la ejecución del contrato.	Se realizan los pagos oportunos para cada uno de los trabajadores que se encuentren realizando actividades	100%	100%	Ninguna
6. Responder por cualquier tipo de reclamación, judicial o extrajudicial, que instaure, impulse o en la que coadyuve al personal o los subcontratistas contra FONVIHUILA, por causa o con ocasión del contrato.	Se realizan los pagos de las planillas de seguridad social, al personal operativo y administrativo del proyecto.	100%	100%	Revisar anexo 2
. 7. Aportar a la Entidad y al supervisor la certificación expedida por la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal que acredite el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del contratista.	Se cumple con la obligación de pago de parafiscales, se adjunta certificación del contador.	100%	100%	Revisar anexo 1
OBLIGACIONES DE INFORMACIÓN				

1. Presentar los informes, actas y demás documentos en la oportunidad y condiciones establecidas o cuando FONVIHUILA lo requiera.	Se han presentado los informes requeridos y demás documentos.	100%	100%	Ninguna
2. Presentar la información requerida respecto de los ajustes que se presenten durante la ejecución del contrato.	Se han presentado los informes requeridos y demás documentos.	100%	100%	Ninguna
3. Presentar informes mensuales dentro de los primeros cinco (5) días indicando, el avance de las actividades programadas, registros fotográficos, y resumen de las actividades realizadas en el periodo, relación del personal empleado en la ejecución del contrato, informe de seguridad industrial, manejo ambiental, actualización del programa de ejecución del contrato, problemas presentados durante la ejecución y posibles causas de los mismos, acreditación de pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios al Servicio Nacional de Aprendizaje	La consultoría ha presentado informes mensuales	100%	100%	Ninguna

CONSORCIO
CONSULTORES TÉCNICOS

- SENA. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y las Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda respecto del personal vinculado a la ejecución del contrato. La información suministrada en el informe deberá presentarse en los formatos y anexos establecidos por FONVIHUILA.				
4. Elaborar y presentar informe final y de recibo a satisfacción de la totalidad de los 988 diagnósticos integrales **efectivos**, que contenga un resumen de actividades junto con la documentación técnica, acreditación de pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios al Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y las Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y actualización de las garantías.	La consultoría se encuentra en la etapa de liquidación.	100%	100%	El contrato va en la etapa de terminación, correspondiente a este informe.

5. Suscribir actas de inicio, suspensión, reiniciación, justificación, recibo y liquidación del contrato objeto de la contratación.	La consultoría cumple con sus obligaciones contractuales.	100%	100%	Ninguna
6. Permitir a la sociedad civil el conocimiento y seguimiento de la ejecución del proyecto, el contratista y el supervisor atenderán las peticiones de los ciudadanos, comunidades y veedurías ciudadanas.	La consultoría cumple con sus obligaciones contractuales.	100%	100%	Ninguna
7. Las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.	La consultoría cumple con sus obligaciones contractuales.	100%	100%	Ninguna
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LOS EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y MATERIALES				
1. Ejecutar el contrato con todos los equipos, maquinaria, herramientas, materiales y los demás elementos necesarios	La consultoría no requiere de dicha obligación	N/A	N/A	Ninguna
2. Garantizar la calidad de los bienes, materiales y servicios prestados para el cumplimiento del objeto del contrato.	La consultoría no requiere de dicha obligación	N/A	N/A	Ninguna

3. La seguridad de la maquinaria y materiales que emplee para la ejecución del contrato es de su responsabilidad exclusiva, por lo tanto, deberá disponer de todos los mecanismos que sean necesarios para evitar accidentes, hurtos, pérdidas y daños; por lo mismo no podrá hacer reclamaciones a FONVIHUILA por estos hechos.	La consultoría no requiere de dicha obligación	N/A	N/A	Ninguna
OBLIGACIONES DE CARÁCTER SOCIAL				
1. Informar al potencial beneficiarios sobre el proceso técnico para realizar la viabilidad de la intervención	Se le informa a los potenciales beneficiarios los procesos correspondientes para la realización del diagnostico	100%	100%	Ninguna
2. Informar a FONVIHUILA los hogares habilitados no aptos para diagnósticos.	Se le informa a Fonvihuila de los hogares no aptos para la elaboración de los diagnósticos	100%	100%	Ninguna
3. Informar al potencial beneficiario, sobre la priorización de las condiciones para mejoramiento y concertar las mismas.	El consorcio informa de manera clara al potencial beneficiario, sobre la priorizaciones de las condiciones para	100%	100%	Ninguna

	mejoramiento			
4.El contratista debe definir los mecanismos de atención a la comunidad. Esto incluye un lugar físico, horarios de atención, responsables, canales de comunicación (WhatsApp, línea telefónica, redes, etc.).	Se está cumpliendo con esta obligación	100%	100%	Ninguna
5. En el formato de diagnóstico, se deberá diligenciar la sección referente a la caracterización, dejando consignado el registro de las condiciones psicosociales de los hogares objeto de los mejoramientos durante la fase de pre construcción/diagnóstico de las viviendas.	En los diagnósticos presentados, se encuentra la parte de caracterización social diligenciada	100%	100%	Ninguna

CONSORCIO
CONSULTORES TÉCNICOS

6. Recibir, hacer seguimiento y cierre satisfactorio de las PQRS, así como documentar la gestión. Se deben incorporar algunas categorías de peticiones y atenciones que sean gestionadas y tramitadas en materia de violencias basadas en género que incluya acoso laboral, riesgo psicosocial por alguna violencia ejercida hacia mujeres beneficiaras, así como activar las rutas para la prevención y atención de este tipo de casos.	Se hace el seguimiento necesario a esta actividad.	100%	100%	Ninguna

6. INFORME DE ACTIVIDADES

Para el presente informe se llevó a cabo el restante de diagnósticos de la consultoría a satisfacción:

REGISTRO FOTOGRAFICO

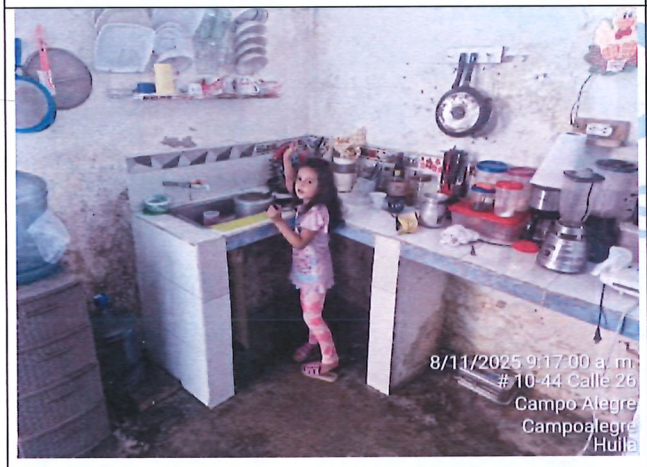
La Plata

FACHADA	HABITACIONES
	
COCINA	**BAÑOS**
	 

Observación: se requiere intervenir acabados para los pisos de cocina, habitaciones.

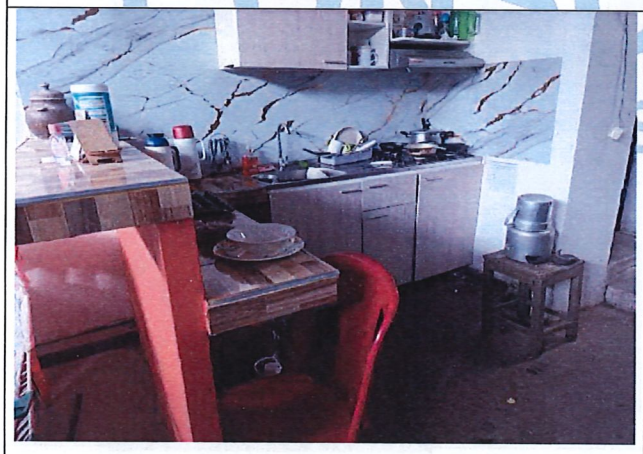
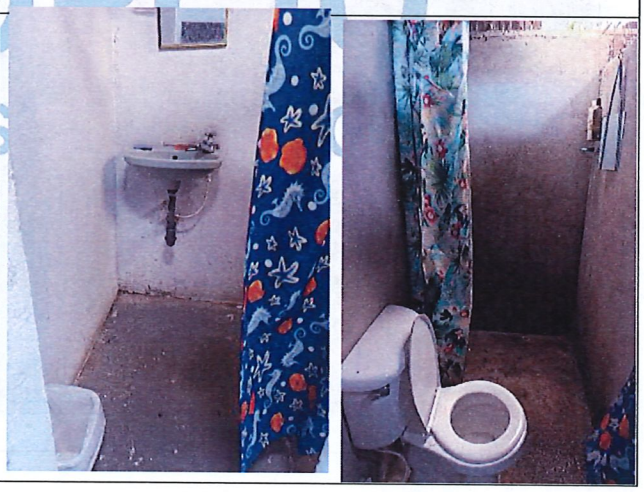
FACHADA	HABITACIONES
	
COCINA	**BAÑOS**
	 

Observación: se requiere intervención en las áreas de cocina, batería sanitaria, pared cerámica, alistado de piso con acabado en cemento esmaltado.

FACHADA	HABITACIONES
	
COCINA	**BAÑOS**
	

Observación: se requiere intervención en espacio como baños, cocinas, recubrimiento de pisos y muros con materiales que permitan la limpieza y mantenimiento.

Tesalia

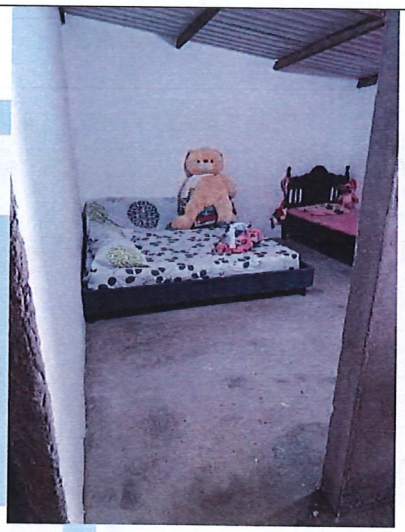
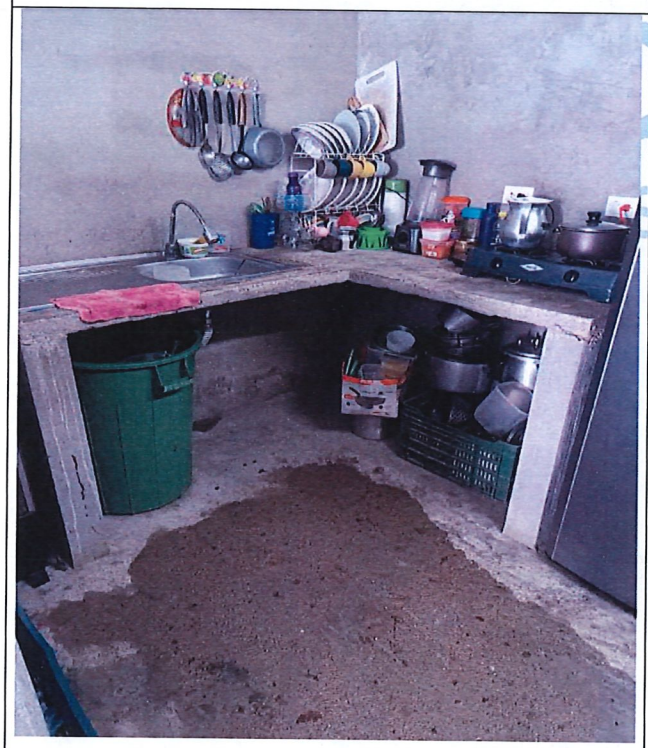
FACHADA	HABITACIONES
	
COCINA	BAÑOS
	

Observación: Se requiere intervención en los pisos de la vivienda con sus respectivos acabados.

Suaza

FACHADA	HABITACIONES
	
COCINA	**BAÑOS**
	

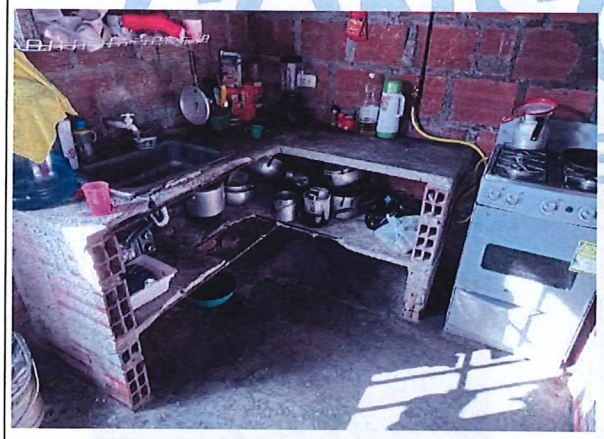
Observación: se requiere de intervención en la vivienda, pañete y pintura de muros de batería sanitaria en habitación uno y dos, también requiere de instalación de puerta de baño.

FACHADA	HABITACIONES
	
COCINA	BAÑOS
	

Observación: se requiere intervención en acabados para batería sanitaria, mesón para cocina y pisos.

FACHADA	HABITACIONES
	
COCINA	**BAÑOS**
	

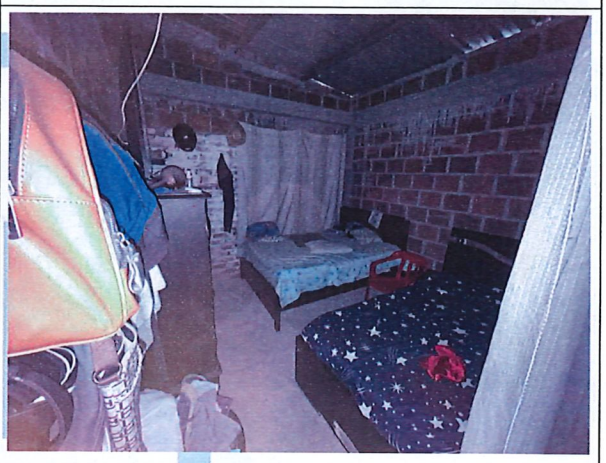
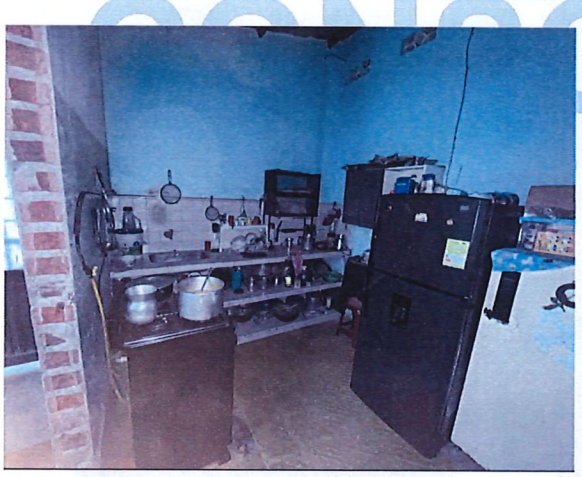
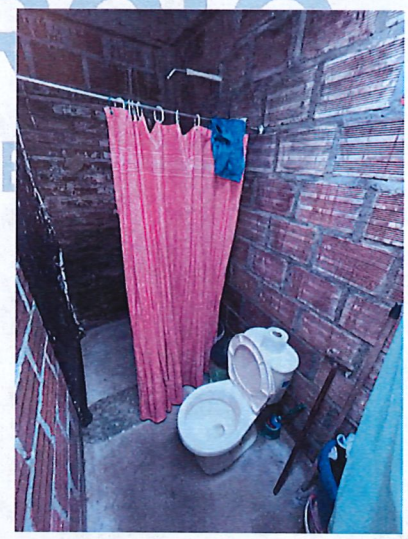
Observación: Se requiere intervenir las actividades de habilitación o instalación de espacios con sus respectivos acabados para cocinas, y recubrimiento de pisos y muros con materiales que permitan la limpieza y mantenimiento.

FACHADA	SALA Y COMEDOR
	
COCINA	BAÑOS
	

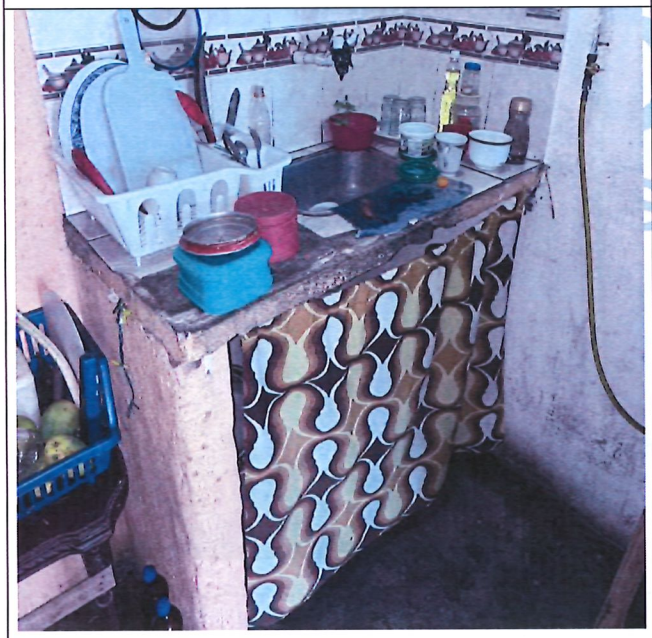
Observación: Se requiere intervenir las actividades de pañetes con o sin elementos de amarre que den estabilidad y acabados a los muros.

FACHADA	HABITACIONES
	
COCINA	BAÑOS
	

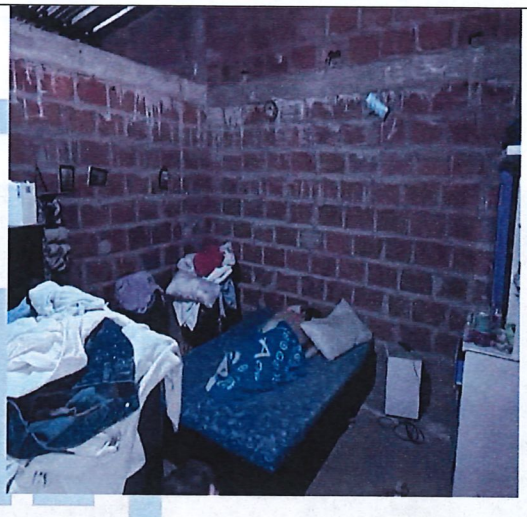
Observación: Se requiere intervenir las actividades de instalación de acabados para batería sanitaria, instalación de piso para cocina, pañetes para muros divisorios de habitaciones, instalación de acabados para pisos.

FACHADA	HABITACIONES
	
COCINA	BAÑO
	

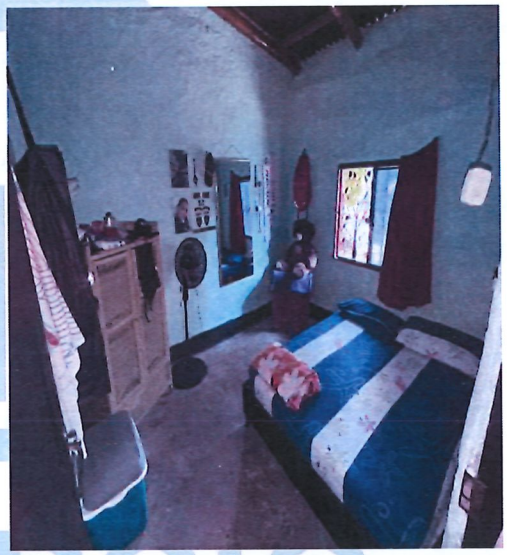
Observación: Se requiere intervenir las actividades de pañetes con o sin elementos de amarre que den estabilidad y acabados a los muros, recubrimientos de pisos y muros con materiales que permitan la limpieza y mantenimiento.

FACHADA	HABITACIONES
	
COCINA	**BAÑO**
	

Observación: Se requiere intervenir las activades de recubrimiento de pisos y muros con materiales que permitan la limpieza y mantenimiento. Así mismo en la cocina y baño, instalación de cerámica y construcción de meson.

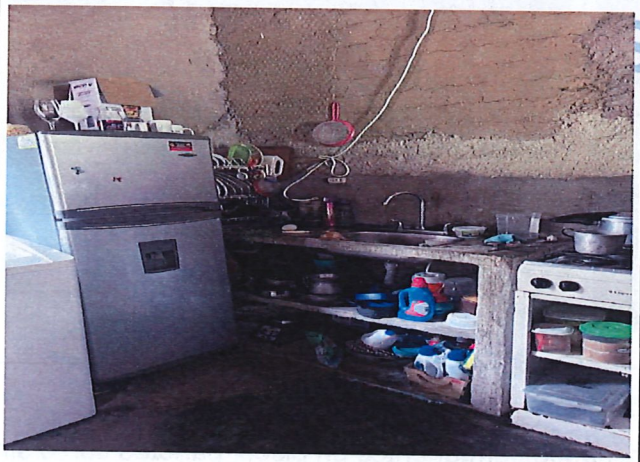
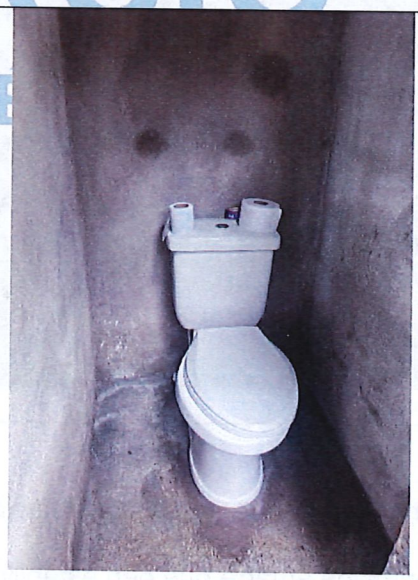
FACHADA	HABITACIÓN
	
COCINA	**BAÑO**
	

Observación: Se requiere intervenir la actividad de adecuaciones y mejoramientos para baños, instalación de cerámica en cocina y pisos de la vivienda, así mismo pañete y pintura en muros.

FACHADA	HABITACIONES
	
COCINA	BAÑO
	

Observación: Se requiere intervenir las actividades de habilitación o instalación de espacios con sus respectivos acabados para cocinas y baños, recubrimiento de pisos y muros con

materiales que permitan la limpieza y mantenimiento.

FACHADA	SALA/COMEDOR
	
COCINA	**BAÑO**
	

Observación: Se requiere instalación de acabados para cocinas y baño, y recubrimiento de pisos y muros con materiales que permitan la limpieza y mantenimiento en toda la vivienda.

FACHADA	SALA/COMEDOR
	
COCINA	**BAÑO**
	

Observación: Se requiere la instalación de acabados permanentes en pisos, pañetes con o sin elementos de amarre que den estabilidad y acabados a los muros, y adecuación de pisos en todos los espacios de la vivienda.

7. CONCLUSIÓN

En el periodo del presente informe, se finalizan la elaboración de los 988 diagnósticos, al 100%, evaluado los diagnósticos de los diferentes municipios objeto del contrato, dando cumplimiento a las metas establecidas para esta actividad contractual.

R.L. WILSON ALEXANDER TOBO RAYO
Cédula de Ciudadanía No. **1.075.233.602** de Neiva
CONSORCIO CONSULTORES TECNICOS
NIT. 901988408
Calle 10 No. 7-52 C.C. San Sebastian Plaza Of 208.
consorcioconsultorestecnicos@gmail.com
Neiva, Huila.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SIMKA PRODICON SAS
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900933457
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-10-09
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-4947816
NOMBRE EMPLEADO	ANIBAL SILVA MAZABEL
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	34993885
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-09
PERÍODO SALUD	2025-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Cotizante indemnización sustitutiva o devolución de saldos
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5411101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
0	0	0,0000000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0696000	$ 99.100	900933457

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 57.000	$ 99.100	$ 57.000	$ 213.100

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SAYDA VANESSA ARDILA CLAVIJO
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1110563377
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-02-24
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1110563377
NOMBRE EMPLEADO	SAYDA VANESSA ARDILA CLAVIJO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	36466018
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-10
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1749001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2025-10-01
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	1/10/25																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,1250000	$ 178.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0052200	$ 7.500	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 413.300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079391256		ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 No.5-21	AGRADO-HUILA	8641151	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1901358204	9493831449	I	2025/11/14	2025/11/04	BANCOLOMBIA	0	$423,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1079391256	ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL																		25-14	30	EPS041	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079391256		ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 No.5-21	AGRADO-HUILA	8641151	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1901358204	9493831449	I	2025/11/14	2025/11/04	BANCOLOMBIA	0	$423,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,600	$0	$0	$233,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$233,600	$0	$0	$233,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$0	$0	$7,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,700	$0	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$182,500	$0	$0	$182,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$182,500	$0	$0	$182,500
TOTAL				**1**	**$423,800**	**$0**	**$0**	**$423,800**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SEBASTIAN COLLAZOS MORENO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1061778443
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-11-24
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-24
FECHA DE PAGO:	2025-11-24
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	35442547
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35442547
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 178.000	$ 179.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 227.800	$ 229.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 700	$ 99.100	$ 99.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.600	$ 504.900	$ 508.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/12/2025

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SIMKA PRODICON SAS
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900933457
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-07
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1075233602
NOMBRE EMPLEADO	WILSON ALEXANDER TOBO RAYO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	35294007
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5411101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0696000	$ 99.100	900933457

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 57.000	$ 99.100	$ 57.000	$ 440.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE PREVIO AL PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1080294964
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ALEJANDRA NARANJO COLLAZOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CL 60 # 22 62	TELÉFONO:	3186902
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4623675080**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/16				

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1080294964	NARANJO COLLAZOS MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	108029496	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla NO Pagada

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SIMKA PRODICON SAS
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900933457
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-09
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-4947816
NOMBRE EMPLEADO	ANIBAL SILVA MAZABEL
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	35519170
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Cotizante indemnización sustitutiva o devolución de saldos
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5411101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
0	0	0,0000000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0696000	$ 99.100	900933457

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 57.000	$ 99.100	$ 57.000	$ 213.100

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SAYDA VANESSA ARDILA CLAVIJO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1110563377
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-01-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-18
FECHA DE PAGO:	2025-12-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	8638945027
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8638945027
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/01/2026

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079391256		ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 No.5-21	AGRADO-HUILA	8641151	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1964355601	9495322176	I	2025/12/12	2025/12/01	BANCOLOMBIA	0	$423,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1079391256	ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL																		25-14	30	EPS041	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079391256		ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 No.5-21	AGRADO-HUILA	8641151	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1964355601	9495322176	I	2025/12/12	2025/12/01	BANCOLOMBIA	0	$423,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,600	$0	$0	$233,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$233,600	$0	$0	$233,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$0	$0	$7,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,700	$0	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$182,500	$0	$0	$182,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$182,500	$0	$0	$182,500
TOTAL				**1**	**$423,800**	**$0**	**$0**	**$423,800**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SEBASTIAN COLLAZOS MORENO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1061778443
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-22
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-11
FECHA DE PAGO:	2025-12-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	35461769
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35461769
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 178.000	$ 179.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 227.800	$ 229.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 700	$ 99.100	$ 99.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.600	$ 504.900	$ 508.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/01/2026

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SIMKA PRODICON SAS
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900933457
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-09
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1075233602
NOMBRE EMPLEADO	WILSON ALEXANDER TOBO RAYO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	35519170
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5411101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	2025-11-30

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	30/11/25																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0696000	$ 99.100	900933457

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 57.000	$ 99.100	$ 57.000	$ 440.900

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SIMKA PRODICON SAS
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900933457
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-01-08
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-4947816
NOMBRE EMPLEADO	ANIBAL SILVA MAZABEL
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	35945399
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-12
PERÍODO SALUD	2026-01
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Cotizante indemnización sustitutiva o devolución de saldos
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5411101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
0	0	0,0000000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0696000	$ 99.100	900933457

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 57.000	$ 99.100	$ 57.000	$ 213.100

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SAYDA VANESSA ARDILA CLAVIJO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1110563377
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-01-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-01-21
FECHA DE PAGO:	2025-12-30
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12
NÚMERO PLANILLA:	35840683
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35840683
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/02/2026

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079391256		ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 No.5-21	AGRADO-HUILA	8641151	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2002440635	9496371733	I	2026/01/15	2025/12/12	BANCOLOMBIA	0	$423,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1079391256	ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL																		25-14	30	EPS041	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079391256		ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 No.5-21	AGRADO-HUILA	8641151	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2002440635	9496371733	I	2026/01/15	2025/12/12	BANCOLOMBIA	0	$423,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,600	$0	$0	$233,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$233,600	$0	$0	$233,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$0	$0	$7,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,700	$0	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$182,500	$0	$0	$182,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$182,500	$0	$0	$182,500
TOTAL				**1**	**$423,800**	**$0**	**$0**	**$423,800**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SEBASTIAN COLLAZOS MORENO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1061778443
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-02-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-04
FECHA DE PAGO:	2026-02-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12
NÚMERO PLANILLA:	35796332
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35796332
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 178.000	$ 180.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 227.800	$ 230.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 99.100	$ 100.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 6.600	$ 504.900	$ 511.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/02/2026

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075233602		WILSON ALEXANDER TOBO RAYO	INDEPENDIENTE	Principal	calle 8b No 34 01	NEIVA-HUILA	3134350591	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2047801158	9496496298	I	2026/01/05	2025/12/30	NEQUI	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
1	CC	1075233602	TOBO WILSON	X																23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	0	$0	$0	No	$440,500
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$0**	**$0**	**$440,500**

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SIMKA PRODICON SAS
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900933457
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-01-29
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-4947816
NOMBRE EMPLEADO	ANIBAL SILVA MAZABEL
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	36165752
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-01
PERÍODO SALUD	2026-02
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Cotizante indemnización sustitutiva o devolución de saldos
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5411101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
0	0	0,0000000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0696000	$ 121.900	900933457

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 70.100	$ 121.900	$ 70.100	$ 262.100

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SAYDA VANESSA ARDILA CLAVIJO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1110563377
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-18
FECHA DE PAGO:	2026-01-30
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	36066940
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36066940
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.200	$ 9.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 508.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/03/2026

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079391256		ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 No.5-21	AGRADO-HUILA	8641151	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	41061635	9498052298	I	2026/02/12	2026/02/06	BANCOLOMBIA	0	$322,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1079391256	ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL	X																	25-14	19	EPS041	19		0	14-23	19	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079391256		ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 No.5-21	AGRADO-HUILA	8641151	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	41061635	9498052298	I	2026/02/12	2026/02/06	BANCOLOMBIA	0	$322,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$177,500	$0	$0	$177,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$177,500	$0	$0	$177,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,800	$0	$0	$5,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,800	$0	$0	$5,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$138,700	$0	$0	$138,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$138,700	$0	$0	$138,700
TOTAL				**1**	**$322,000**	**$0**	**$0**	**$322,000**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SEBASTIAN COLLAZOS MORENO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1061778443
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-02-24
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-11
FECHA DE PAGO:	2026-02-24
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	36480505
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36480505
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 218.900	$ 220.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 280.200	$ 282.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 121.900	$ 123.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 5.400	$ 621.000	$ 626.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/03/2026

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075233602		WILSON ALEXANDER TOBO RAYO	INDEPENDIENTE	Principal	calle 8b No 34 01	NEIVA-HUILA	3134350591	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	31557204	9498908675	I	2026/02/03	2026/02/03	NEQUI	0	$534,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,300,000	$26,000			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$534,300
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,300,000	$26,000			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$534,300
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,300,000	$26,000			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$534,300
1	CC	1075233602	TOBO WILSON	C																23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF32	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	30	$0	$0	No	$534,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,300,000	$26,000			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$534,300

aportes en línea

Planilla Resumen

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	1	$26,000	$0	$0	$26,000
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**	**$534,300**	**$0**	**$0**	**$534,300**

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SIMKA PRODICON SAS
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900933457
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-03-06
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-4947816
NOMBRE EMPLEADO	ANIBAL SILVA MAZABEL
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	36630863
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-02
PERÍODO SALUD	2026-03
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Cotizante indemnización sustitutiva o devolución de saldos
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5411101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
0	0	0,0000000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0696000	$ 121.900	900933457

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 70.100	$ 121.900	$ 70.100	$ 262.100

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SAYDA VANESSA ARDILA CLAVIJO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1110563377
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-19
FECHA DE PAGO:	2026-03-19
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36397914
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36397914
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 200	$ 218.900	$ 219.100
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 200	$ 280.200	$ 280.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 100	$ 9.200	$ 9.300
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 100	$ 35.100	$ 35.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 600	$ 543.400	$ 544.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/04/2026

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079391256		ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 No.5-21	AGRADO-HUILA	8641151	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	129559218	9500353017	I	2026/03/12	2026/03/10	BANCOLOMBIA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: AGRADO Depto: HUILA (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1079391256 ROJAS OSCAR																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

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	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**

aportes en línea

Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1075233602		WILSON ALEXANDER TOBO RAYO	INDEPENDIENTE	Principal	dgwalex@hotmail.com	NEIVA-HUILA	3134350591

Clave: 9499796093

Periodo Pensión: 2026-02 **Periodo Salud: 2026-02**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2026/03/03	0	$0	$534,300

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$280,200
PORVENIR		1	$280,200
ARL	1	1	$9,200
ARL SURA		1	$9,200
CCF	1	1	$26,000
COMFAMILIAR HUILA		1	$26,000
EPS	1	1	$218,900
NUEVA E.P.S.		1	$218,900
SUBTOTAL			$534,300
TOTAL			$534,300

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075233602		WILSON ALEXANDER TOBO RAYO	INDEPENDIENTE	Principal	calle 8b No 34 01	NEIVA-HUILA	3134350591	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02		9499796093	I	2026/03/03			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.		Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																															
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																															
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)																															
1	CC	1075233602	TOBO WILSON																		230301	30	EPS037	30	CCF32	30	14-11	30	0.522%	30	No
Total		**Afiliados(1)**																													

aportes en línea

Planilla Resumen

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	1	$26,000	$0	$0	$26,000
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**	**$534,300**	**$0**	**$0**	**$534,300**

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SIMKA PRODICON SAS
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900933457
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-04-07
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-4947816
NOMBRE EMPLEADO	ANIBAL SILVA MAZABEL
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	36976274
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-03
PERÍODO SALUD	2026-04
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Cotizante indemnización sustitutiva o devolución de saldos
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5411101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
0	0	0,0000000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0696000	$ 121.900	900933457

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 70.100	$ 121.900	$ 70.100	$ 262.100

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SAYDA VANESSA ARDILA CLAVIJO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1110563377
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-04
FECHA DE PAGO:	2026-05-04
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	36827647
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36827647
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 218.900	$ 220.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 2.600	$ 280.200	$ 282.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 100	$ 9.200	$ 9.300
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 400	$ 35.100	$ 35.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 5.100	$ 543.400	$ 548.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/05/2026

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079391256		ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 No.5-21	AGRADO-HUILA	8641151	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	198414969	9502698681	I	2026/04/15	2026/04/06	BANCOLOMBIA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: AGRADO Depto: HUILA (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1079391256	ROJAS OSCAR																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

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	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SEBASTIAN COLLAZOS MORENO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1061778443
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-04-24
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-14
FECHA DE PAGO:	2026-04-24
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	36845642
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36845642
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 218.900	$ 220.400
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 280.200	$ 282.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 900	$ 121.900	$ 122.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 4.300	$ 621.000	$ 625.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/05/2026

Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1075233602		TOBO RAYO WILSON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dgwalex@hotmail.com	NEIVA-HUILA	3134350591

Clave: 9502852726

Periodo Pensión: 2026-03 **Periodo Salud: 2026-03**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2026/04/08	2	$900	$544,300
2026/04/09	3	$1,300	$544,700
2026/04/10	4	$1,600	$545,000
2026/04/13	7	$2,800	$546,200
2026/04/14	8	$3,100	$546,500
2026/04/15	9	$3,600	$547,000
2026/04/16	10	$3,800	$547,200
2026/04/17	11	$4,200	$547,600
2026/04/20	14	$5,300	$548,700
2026/04/21	15	$5,700	$549,100

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$280,600
PORVENIR		1	$280,600
ARL	1	1	$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$9,300
CCF	1	1	$35,200
COMFAMILIAR HUILA		1	$35,200
EPS	1	1	$219,200
NUEVA E.P.S.		1	$219,200
SUBTOTAL			$544,300
TOTAL			$544,300

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Efecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075233602		TOBO RAYO WILSON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8b No 34 01	NEIVA-HUILA	3134350591	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03		9502852726	I	2026/04/06			2	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																															
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																															
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)																															
1	CC	1075233602	TOBO WILSON							X											230301	30	EPS037	30	CCF32	30	14-23	30	0.522%	30	No
Total	**Afiliados(1)**																														

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$400	$0	$280,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$400	$0	$280,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$100	$0	$9,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$100	$0	$35,200
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	1	$35,100	$100	$0	$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$300	$0	$219,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$300	$0	$219,200
TOTAL				**1**	**$543,400**	**$900**	**$0**	**$544,300**

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SIMKA PRODICON SAS
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900933457
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-05-04
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-4947816
NOMBRE EMPLEADO	ANIBAL SILVA MAZABEL
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	37179004
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-04
PERÍODO SALUD	2026-05
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Cotizante indemnización sustitutiva o devolución de saldos
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5411101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
0	0	0,0000000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0696000	$ 121.900	900933457

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 70.100	$ 121.900	$ 70.100	$ 262.100

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SAYDA VANESSA ARDILA CLAVIJO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1110563377
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-21
FECHA DE PAGO:	2026-05-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	37250843
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37250843
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.200	$ 9.200
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.100	$ 35.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 543.400	$ 543.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/06/2026

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079391256		ROJAS ORDOÑEZ OSCAR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 No.5-21	AGRADO-HUILA	8641151	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	280242002	9502698602	I	2026/05/14	2026/05/05	BANCOLOMBIA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: AGRADO Depto: HUILA (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1079391256	ROJAS OSCAR																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

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	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SEBASTIAN COLLAZOS MORENO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1061778443
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-04-24
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-13
FECHA DE PAGO:	2026-04-24
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	37168073
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37168073
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121.900	$ 121.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 621.000	$ 621.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/06/2026

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 1075233602		TOBO RAYO WILSON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8b No 34 01	NEIVA-HUILA	3134350591	No

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	290562929	9503229720	I	2026/05/05	2026/05/08	NEQUI	3	$544,800

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			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	1075233602	TOBO WILSON	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF32	30	$1,750,905	$35,100	14-23	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$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 1075233602		TOBO RAYO WILSON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8b No 34 01	NEIVA-HUILA	3134350591	No

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	290562929	9503229720	I	2026/05/05	2026/05/08	NEQUI	3	$544,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$700	$0	$280,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$700	$0	$280,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$100	$0	$9,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$100	$0	$35,200
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	1	$35,100	$100	$0	$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$500	$0	$219,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$500	$0	$219,400
TOTAL				1	$543,400	$1,400	$0	$544,800