

	LISTA DE CHEQUEO	Código: 000
		Versión: 000
		Página 2 de 2

LISTA DE CHEQUEO OFICINA DE CONTRATACION

NOMBRE CONTRATISTA:	MILDRED ALEJANDRA PÉREZ ARAGO
CEDULA DEL CONTRATISTA:	1.044.503.951
OBJETO DEL CONTRACTUAL:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO Y ASESORIA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTION DE LA SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL, ASI COMO EL SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y LA POBLACION
SUPERVISOR:	SANTIAGO TOBON UPEGUI
NÚMERO DEL CONTRATO:	CPS-013-2026
NUMERO DE PAGO:	06

Nº	DOCUMENTO	ENTREGÓ	
		SÍ	NO
1	Informe de actividades con los anexos o evidencias de ejecución	X	
2	Factura electrónica o cuenta de cobro y certificación de retención en la fuente (si aplica)	X	
3	Planilla y soporte de pago a la seguridad social integral.	X	
4	Informe de supervisión	X	

ENTREGA DEL SUPERVISOR A CONTRATACION

Firma del supervisor: _____

Nombre de quien recibe: _____

Firma de quien recibe: _____

Fecha de entrega: _____

ENTREGA DE CONTRATACIÓN A SECRETARIA DE HACIENDA

Firma de quien entrega: _____

Nombre de quien recibe: _____

Firma de quien recibe: _____

Fecha de quien entrega: _____

ENTREGA DE SECRETARIA DE HACIENDA A CONTRATACION

Firma de quien entrega: _____

Nombre de quien recibe: _____

Firma de quien recibe: _____

Fecha de quien entrega: _____

 Alcaldía de Angelópolis	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)	Código: 000
		Versión: 000
		Página 1 de 13

MUNICIPIO DE ANGELÓPOLIS - ANTIOQUIA

INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)
CPS / Apoyo a la Gestión o Servicios Profesionales

PAGO No.	06
-----------------	-----------

1. Identificación del contrato.

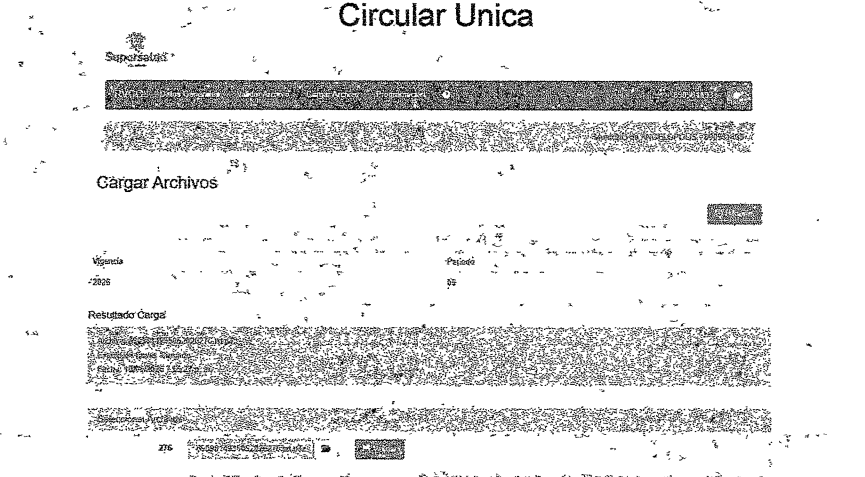
CONTRATO No.	CPS-013-2026
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE ANGELOPOLIS
NIT.	890.981.493-5
CONTRATISTA	MILDRED ALEJANDRA PÉREZ ARANGO
C.C.	1044503951
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO Y ASESORIA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTION DE LA SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL, ASI COMO EL SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y LA POBLACION
LUGAR DE EJECUCIÓN	ANGELÓPOLIS
CDP	N°00021 DEL 09 DE ENERO DE 2026
RP	N°00020 DEL 09 DE ENERO DE 2026
VALOR	\$ 33.840.000
PLAZO	SEIS MESES
PERIODO DE SEGUIMIENTO O EJECUCIÓN	JUNIO 2026
NÚMERO DEL PAGO	06

2. Ejecución de actividades y entregables del periodo

Obligación específica literal a)	Apoyar a la secretaria de salud en el cumplimiento de la circular 001 del 2020 y las circulares que de esta se deriven, apoyar las auditorías al régimen subsidiado con sus respectivos Planes de Mejoramiento de todas las EPS-S que operan en el Municipio; así mismo, realizar seguimiento a la movilidad de usuarios entre los regímenes contributivo y subsidiado que se origine en estas Entidades, durante la vigencia del contrato (auditoria GAUDI – BDUA)
---	---

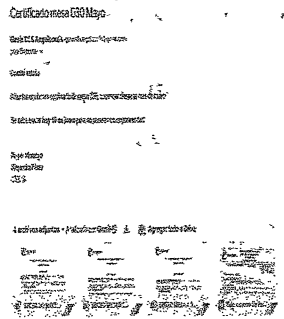
 Alcaldía de Bogotá	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)	Código: 000
		Versión: 000
		Página 2 de 13

Actividad ejecutada (resumen)	Revisión final del proceso de auditoría GAUDI para cierre de estas, con el fin de que pasen de verificación a finalizadas
Evidencia (anexo/enlace/radicado)	

Obligación específica literal b)	Apoyar a la secretaria de Salud con el proceso de cargue de información en la plataforma de la Super Intendencia Nacional de Salud, según los requerimientos estipulados para la vigencia 2026.
Actividad ejecutada (resumen)	Cargue Circular Única en la plataforma de la Supersalud correspondiente al mes de mayo de 2026.
Evidencia (anexo/enlace/radicado)	Circular Única 

Obligación específica literal c)	Apoyar a la Secretaría de Salud, en los procesos de saneamiento y aclaración de cuentas en el marco de la Circular 030 de 2013
Actividad ejecutada (resumen)	Envío de certificaciones de certificado de mesa 030, correspondiente al mes de mayo del 2026.

 Alcaldía de Angaitépolis	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)	Código: 000
		Versión: 000
		Página 3 de 13

Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	
---	--

Obligación específica literal d)	Apoyar a la Secretaría de Salud para el reporte trimestral del archivo correspondiente a la Circular 030 de 2013 y Resolución 4505, en la plataforma SISPRO durante la vigencia del contrato
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio, no se realiza esta actividad.
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal e)	Apoyar a la secretaria de salud para el proceso de seguimiento de las atenciones a la PPNA en el marco de la Resolución 4505, durante la vigencia del contrato
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio, no se realiza esta actividad.
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal f)	Apoyar al municipio en la generación del informe de las atenciones de detección temprana y protección específica según los indicadores publicados por el Ministerio de salud para la vigencia 2026 (resolución 256)
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio, no se realiza esta actividad.
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

 Alcaldía de Angelópolis	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)	Código: 000
		Versión: 000
		Página 4 de 13

Obligación específica literal g)	Asesorar a la Secretaría de Salud para la suscripción del Convenio de prestación de servicios de salud Subsidio a la oferta, de acuerdo con la normatividad 484 de 2024.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio, no se realiza esta actividad.
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal h)	Realizar informe trimestral de la ejecución de recursos del Fondo Local de Salud, para ser remitido a la Secretaría Departamental de Salud.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio, no se realiza esta actividad.
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal i)	Realizar acompañamiento a los procesos de actualización del programa de aseguramiento.
Actividad ejecutada (resumen)	Acompañamiento en visita de Inspección, vigilancia y control a la secretaria de Salud por parte de funcionarios de la Gobernación de Antioquia.
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	

 Alcaldía de Angelópolis	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)		Código: 000
			Versión: 000
			Página 5 de 13

Obligación específica literal j)	Realizar seguimiento a las novedades (NS - MA - S1 - S5) reportadas en la plataforma ADRES.																																		
Actividad ejecutada (resumen)	Presentar novedades de aseguramiento NS y certificado de .Pak correspondiente al mes de junio																																		
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	BDUA » Transmisión de Datos BDUA » Consulta Radicación Consulta Radicación <table><tr><th colspan="4">Consulta de Radicados 05036</th></tr><tr><td>Id Radicado</td><td colspan="3">752437</td></tr><tr><td>Nombre Archivo</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>Fecha Radicación</td><td colspan="3"></td></tr></table> UNES <table><tr><th>Radicado</th><th>Mensaje</th><th>programa</th><th>usuario</th><th>fecha actualizacion</th><th>id_ext</th><th>nombre_archivo</th><th>reg_entrada</th><th>reg_p</th></tr><tr><td>645063</td><td>Archivo Radicado</td><td>RAD_WEB</td><td>05036</td><td>26/06/2026 8:57:26 a. m.</td><td>752437</td><td>NS0503626062026.pak</td><td>7</td><td>1</td></tr></table> Radicación de Archivos Usuario: 05036 Archivo para Cargar Seleccionar archivo: Ningún archivo Tipo Archivo CERT Radicar Su archivo se ha radicado con este numero: 752440	Consulta de Radicados 05036				Id Radicado	752437			Nombre Archivo				Fecha Radicación				Radicado	Mensaje	programa	usuario	fecha actualizacion	id_ext	nombre_archivo	reg_entrada	reg_p	645063	Archivo Radicado	RAD_WEB	05036	26/06/2026 8:57:26 a. m.	752437	NS0503626062026.pak	7	1
Consulta de Radicados 05036																																			
Id Radicado	752437																																		
Nombre Archivo																																			
Fecha Radicación																																			
Radicado	Mensaje	programa	usuario	fecha actualizacion	id_ext	nombre_archivo	reg_entrada	reg_p																											
645063	Archivo Radicado	RAD_WEB	05036	26/06/2026 8:57:26 a. m.	752437	NS0503626062026.pak	7	1																											

Obligación específica literal k)	Realizar seguimiento al proceso de glosas de las afiliaciones del SGSSS
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio, no se ejecutó actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal L)	Realizar Depuración y homologación de la Base de Datos de la BDUA.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio, no se ejecutó actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal m)	Realizar los avales de pago correspondientes al Régimen Subsidiado, teniendo en cuenta el ejecutado en la LMA.
Actividad ejecutada	Se realiza avales de pago de la LMA del mes de junio

 Aldia de Angelópolis	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)		Código: 000
			Versión: 000
			Página 6 de 13

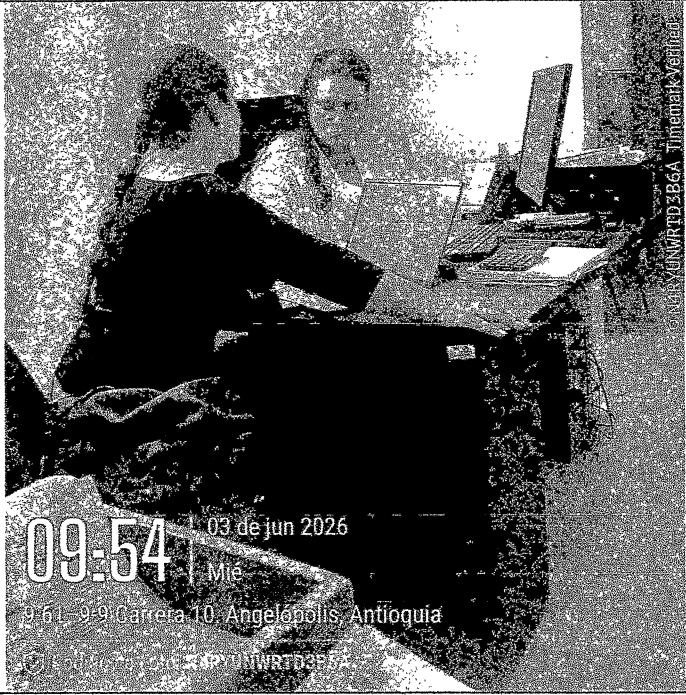
(resumen)	para ser ejecutados en el presupuesto
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	Aval de pago RS mes de junio 2026. Oficio DUS Angelópolis, para el pago de los servicios de mantenimiento de la infraestructura para la zona de... Condiciones: Adjuntamos los avales correspondientes al mes de junio de 2026, para los servicios en el presupuesto de ingresos y gastos del Régimen Subsidiado. Saludos. Angelópolis Rafaela Pérez DUS 5 archivos adjuntos - Analizado por Gmail 

Obligación específica literal (n)	Apoyar la realización de los avales para el reconocimiento de facturas cobradas en el marco de las mesas de la circular 030.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal (o)	Realizar acompañamiento a los procesos de cobros realizados por las EPS en el programa Régimen Subsidiado.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal (p)	Asesorar a la Secretaría de Hacienda en el manejo de la estructura del Fondo Local de Salud.
Actividad ejecutada (resumen)	Revisión del proceso del Fondo Local de Salud en compañía de la asesora de la secretaria de Hacienda, con el fin de que la estructura cumpla con los lineamientos.

 Alcaldía de Angelópolis	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)	Código: 000
		Versión: 000
		Página 7 de 13

Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	
--	---

Obligación específica literal q)	Generar el documento correspondiente a la proyección del esfuerzo propio para la vigencia 2026.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal r)	Realizar apoyo a la Secretaría de Salud en el reporte de Información correspondiente a los archivos de SIRECI.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal s)	Realizar apoyo a la Secretaría de Salud en el reporte de Información correspondiente a los archivos de salud del FUT.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad

 Alcaldía de Angelópolis	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)	Código: 000
		Versión: 000
		Página 8 de 13

Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A
---	-----

Obligación específica literal t)	Realizar en conjunto con la secretaria de Salud los indicadores de los programas Régimen Subsidiado, Salud Pública, Prestación de Servicios, para el proceso de rendición de cuentas.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal u)	Apoyar a la Secretaría de Hacienda en la actualización de los valores de las fuentes de financiación, con lo relacionado al sector salud, teniendo en cuenta los lineamientos y/o requerimientos establecidos por el Ministerio de Salud.
Actividad ejecutada (resumen)	Revisión del proceso del Fondo Local de Salud en compañía de la asesora de la secretaria de Hacienda, de las fuentes de financiación del Fondo Local de Salud, con los valores reconocidos aportados por las diferentes referencias como lo es Coljuegos, sicodis y el adres para que estén acordes a lo presupuestado.

	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)	Código: 000
		Versión: 000
		Página 9 de 13

Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	
--	---

Obligación específica literal v)	Generar los indicadores de seguimiento de las actividades realizadas, coordinadas y/o vigiladas por la Secretaría de Salud y Bienestar Social, especialmente en el seguimiento al cumplimiento de los planes, programas y proyectos correspondientes a esta dependencia, enmarcados en el Plan de Desarrollo Municipal de Angelópolis, relacionados con el objeto contractual.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal w)	Asesora a la Secretaría de Salud para el seguimiento del convenio subsidio a la oferta.
Actividad ejecutada (resumen)	Revisión del del pago # 4 de contrato de subsidio a la oferta del 2026

 Aldía de Angelópolis	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)	Código: 000
		Versión: 000
		Página 10 de 13

Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	Informe Oferta # 4
	Gesís DLS Angelópolis <gesisdlsangelopolis@gmail.com> para bienestar Cordial saludo, Adjunto enviamos el informe de pago de oferta para el mes de mayo Quedamos atentos a sus comentarios. Angie Montoya Alejandra Pérez GESIS 3 archivos adjuntos • Analizado por Gmail ⓘ ⬇️ ⚙️ Agregar todo a Drive 

Obligación específica literal x)	Realizar el cargue de los seguimientos de los recursos de oferta en la plataforma SIHO.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal y)	Generar según los requerimientos de la Secretaría de Salud, los listados correspondientes a la Población Pobre No Afiliada.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal z)	Asesorar a la secretaría de Salud en los procesos de actualización de las resoluciones de asignación de recursos según las matrices de continuidad.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

 Aldia de Angelópolis	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)		Código: 000
			Versión: 000
			Página 11 de 13

Obligación específica literal aa)	Apoyar las actividades de aseguramiento referentes a la población migrante.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal bb)	Apoyar las gestiones relacionadas con los RIPS y las actualizaciones que sufran estos procesos.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal cc)	Apoyar la realización de los anexos 1-3 y 4-6 respectivamente a la secretaria de salud.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal dd)	Apoyar el cargue de la información PAS y COAI.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal ee)	Realizar el seguimiento y cargue trimestral del plan territorial de salud.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

 Alcaldía de Angelópolis	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)	Código: 000
		Versión: 000
		Página 12 de 13

Obligación específica literal ff)	Estructurar, diseñar y formular el ASIS 2026.
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal gg)	Asesorar y apoyar la secretaria de salud las actividades PAMEC
Actividad ejecutada (resumen)	Para el mes de junio no se ejecutó esta actividad
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

Obligación específica literal hh)	Cumplir las demás actividades complementarias que, en el marco de sus competencias, le sean asignadas por el supervisor, siempre que estén directamente relacionadas con el objeto contractual y contribuyan al logro de los objetivos propuestos.
Actividad ejecutada (resumen)	Realización de formato de PQRSF para la oficina de Salud
Evidencia (anexo/enlace/radicado/foto)	N/A

3. Soportes de seguridad social (PILA)

Mes(es) aportado(s)	Junio
No. planilla / Operador	6020899794
IBC reportado	\$ 2.256.000
Adjunta PILA	☒ Sí ☐ No ☐ No aplica

4. Solicitud de pago / cuenta de cobro (según aplique)

Solicito el pago de los honorarios correspondientes al periodo reportado, conforme al contrato y al tiempo efectivamente ejecutado.

Valor total del contrato (COP)	\$ 33.840.000
Plazo (días) / Valor día (si aplica)	N/A
Días ejecutados en el periodo	Mes calendario
Valor solicitado o valor a pagar (COP)	\$ 5.640.000

 Alcaldía de Angelópolis	INFORME DE ACTIVIDADES, SOPORTES Y SOLICITUD DE PAGO (CONTRATISTA)	Código: 000
		Versión: 000
		Página 13 de 13

Pagos anteriores acumulados (COP)	\$ 25.192.000,00
Saldo por ejecutar (COP)	\$ 3.008.000,00

5. Datos bancarios

Entidad financiera	Bancolombia
Tipo y No. de cuenta	Ahorros 64242907483
Titular	Mildred Alejandra Pérez Arango
Correo y teléfono	malejuan@gmail.com 3127782051

6. Facturación y soporte tributario.

X NO estoy obligado a expedir factura electrónica. Este documento soporta la solicitud de pago / documento equivalente para el trámite interno.

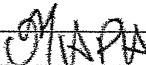
7. Declaraciones del contratista

Declaro bajo gravedad de juramento que la información reportada es veraz, que las actividades se ejecutaron conforme al contrato y que los aportes al Sistema de Seguridad Social del periodo fueron pagados (según soportes anexos).

8. Fecha de realización del último curso de seguridad y salud en el trabajo SST – realizado por el municipio de Angelópolis para contratistas.

Fecha de realización del curso SST	13 de febrero del 2026
------------------------------------	------------------------

9. Firma del contratista

Firma	
Nombre	MILDRED ALEJANDRA PÉREZ ARANGO
C.C./NIT	1.044.503.951
Fecha	01/07/2026

Angelópolis, 01 de julio de 2026

CUENTA DE COBRO No.06

PAGO No. 06

ALCALDÍA DE ANGELÓPOLIS

NIT: 890981493-5

DEBE A:

MILDRED ALEJANDRA PÉREZ ARANGO

C.C. 1.044.503.951

Por concepto de HONORARIOS causados entre el 01 de junio del 2026 y el 30 de junio del 2026 por la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.CPS-013-2026 suscrito con el Municipio de Angelópolis, por valor de CINCO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 5.640.000).

DECLARACIONES

- Declaro bajo la gravedad de juramento que el presente cobro corresponde exclusivamente a actividades ejecutadas dentro del periodo relacionado, conforme al objeto contractual, y que esta vinculación es de naturaleza administrativa o civil o comercial, sin que se configure relación laboral o legal y reglamentaria con el Municipio de Angelópolis.
- Declaro que he realizado los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral correspondientes al periodo objeto de cobro y que los soportes aportados guardan correspondencia con los ingresos del contrato que origina este pago, de conformidad con la normativa tributaria y de retención aplicable.

INFORMACIÓN TRIBUTARIA PARA EL PAGO

- No estoy obligado(a) a expedir factura de venta o documento equivalente.
- Certifico para el año gravable 2026 que SI ☐ / NO ☒ tomaré costos y gastos procedentes asociados a esta actividad (Ley 2277 de 2022 y Decreto 2231 de 2023).
- Solicito disminución de la base de retención en la fuente por aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral (parágrafo 1 del Decreto 2271 de 2009), y certifico bajo gravedad de juramento que los soportes corresponden al ingreso base de cotización derivado del contrato objeto del pago (solo si aplica).

ANEXOS

1. Informe de actividades con anexos/evidencias.
2. Soporte de pago a la Seguridad Social Integral (PILA).

Favor consignar a mi nombre en la cuenta AHORROS No. 64242907483 del banco Bancolombia.

Cordialmente,



MILDRED ALEJADRA PÉREZ ARAGO

CC: 1.044.503.951

Móvil: 3127782051

e-mail:

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**

 **Bancolombia**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1044503951
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MILDRED ALEJANDRA PEREZ ARANGO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 27 -23-48	TÉLEFONO: 8600000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

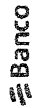
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6020899794	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 399129708

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 361.000
SUBTOTAL:			1	\$ 361.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 282.000
SUBTOTAL:			1	\$ 282.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 11.800
SUBTOTAL:			1	\$ 11.800

VALOR SIN MORA:	\$ 654.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 654.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CÉDULA DE CIUDADANÍA: MEDALLIN DEPARTAMENTO: CRA 27 23-48 TELEFONO: 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: LUGO DIRECCIÓN: MEDALLIN DEPARTAMENTO: CRA 27 23-48 TELEFONO: 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: LUGO TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: LUGO FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA). APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 104400861 PERIODO COTIZACIÓN: JUNIO AÑO 2026 DÍAS DE MORA: 0 FECHA PAGO (formato mm/aa/yy): 2026/06/17 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 0 MES: JUNIO AÑO 2026	
---	--	--	--

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
EMPLOYADOR	COTIZANTE	EMPLOYADOR	COTIZANTE
104400861	1	104400861	1
MILDRED ALEXANDRA PEREZ ARANGO		MILDRED ALEXANDRA PEREZ ARANGO	
AL		AL	
8800000		8800000	
INDEPENDIENTE		INDEPENDIENTE	
Otras actividades de servicios personales n.c.p.		Otras actividades de servicios personales n.c.p.	
NO		NO	
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 381.000		\$ 381.000	
\$ 381.000		\$ 381.000	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
EMPLOYADOR	COTIZANTE	EMPLOYADOR	COTIZANTE
104400861	1	104400861	1
MILDRED ALEXANDRA PEREZ ARANGO		MILDRED ALEXANDRA PEREZ ARANGO	
AL		AL	
8800000		8800000	
INDEPENDIENTE		INDEPENDIENTE	
Otras actividades de servicios personales n.c.p.		Otras actividades de servicios personales n.c.p.	
NO		NO	
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 381.000		\$ 381.000	
\$ 381.000		\$ 381.000	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
EMPLOYADOR	COTIZANTE	EMPLOYADOR	COTIZANTE
104400861	1	104400861	1
MILDRED ALEXANDRA PEREZ ARANGO		MILDRED ALEXANDRA PEREZ ARANGO	
AL		AL	
8800000		8800000	
INDEPENDIENTE		INDEPENDIENTE	
Otras actividades de servicios personales n.c.p.		Otras actividades de servicios personales n.c.p.	
NO		NO	
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 381.000		\$ 381.000	
\$ 381.000		\$ 381.000	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
EMPLOYADOR	COTIZANTE	EMPLOYADOR	COTIZANTE
104400861	1	104400861	1
MILDRED ALEXANDRA PEREZ ARANGO		MILDRED ALEXANDRA PEREZ ARANGO	
AL		AL	
8800000		8800000	
INDEPENDIENTE		INDEPENDIENTE	
Otras actividades de servicios personales n.c.p.		Otras actividades de servicios personales n.c.p.	
NO		NO	
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 381.000		\$ 381.000	
\$ 381.000		\$ 381.000	

TOTAL PAGADO: