EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO AO - 006 - 2026

*CER*TIFICA:

Que, la contratista: **INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS SANARTE CLINICA DE HERIDAS Y OSTOMIAS S.A.S.** NIT 900900693-0 RL. VILLAMIZAR SARMIENTO BEATRIZ ADRIANA. C.C 60.446.376 realizó PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EN SITIO, PARA TODOS LOS SERVIDORES JUDICIALES, PROVEEDORES, CONTRATISTAS, JUDICANTES, PRACTICANTES UNIVERSITARIOS Y USUARIOS DE DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL CÚCUTA DE LA RAMA JUDICIAL, en el período comprendido entre el 1 al 30 de Junio de 2026 de acuerdo a lo estipulado en el contrato *AO* - 006 - 2026.

POR LA UNIDAD 27-01-01-217.....$ 4,750,200,00
TOTAL.....$ 4,750,200,00

A continuación, se presenta la relación de facturas allegadas para tramitar el acta de pago parcial.

ACTIVIDAD	FACTURA	VALOR
1313996 - PRESTACION DE SERVICIO AREA PROTEGIDA EN LAS SEDES DE LA RAMA JUDICIAL SECCIONALCUCUTA-OCAÑA-PAMPLONA Y ARAUCA CON EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 12/05/2026 AL 31/12/2026.	FE30375	$ 4,750,200,00

A si mismo se deja constancia que el contratista suministró los documentos que soportan el cumplimiento de las obligaciones que trata la ley 1295 de 1994.

Se expide la presente certificación en Cúcuta, el nueve (09) día del mes de Julio del dos mil veintiséis (2026).

MORELA CÁCERES DELGADO
Supervisora

INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS SANARTE CLINICA DE HERIDAS Y OSTOMIAS S.A.S.

NIT: 900900693 - 0

Persona: Jurídica
Responsabilidad fiscal: O-23 Agente de retención IVA
Actividad principal: 8621

CL 7A 11 50 BR LOMA DE BOLIVAR
6075009295
ipssanarte@gmail.com
CIIU 8621
FAVOR DE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE DEL 50% DE LA TARIFA SOBRE LA BASE, SEGUN BENEFICIO DE LA ZESE ART. 268 LEY 1955 DE 2019

COLOMBIA, NORTE DE SANTANDER, CÚCUTA
CALLE 7A 11 50 BR LOMA DE BOLIVAR
sanarteipscontabilidad@gmail.com
3125833098

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE30375

ADQUIRIENTE: RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL NORTE DE SANTANDER-CUCUTA SI
TIPO DE DOCUMENTO: NIT
NÚMERO DE DOCUMENTO: 800165874 - 0
DIRECCIÓN: COLOMBIA, NORTE DE SANTANDER, CÚCUTA, AV GRAN COLOMBIA PALACIO DE JUSTICIA BLOQUE C PISO 2 OFC 201
CORREO ELECTRÓNICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
NÚMERO TELEFÓNICO: 5755106

FECHA DE EMISIÓN
2026-07-06
15:30:10

FECHA DE VENCIMIENTO
2026-07-06

CUFE
92b01556787d90c30d2ef5565b2cd2df2f7079cc8d8478ec8d88af7a0cdeae24331f56ac9e1aa47da58dc434612925b1

#	DESCRIPCIÓN	CTD.	VALOR UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	1313996 - PRESTACION DE SERVICIO AREA PROTEGIDA EN LAS SEDES DE LA RAMA JUDICIAL SECCIONAL-CUCUTA-OCAÑA-PAMPLONA Y ARAUCA CON EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 12/05/2026 AL 31/12/2026. _Nota: contratar en nombre de la Nación Consejo Superior de la Judicatura – Dirección Seccional de Administración Judicial de Cúcuta, requiere la prestación del servicio de atención de urgencias y emergencias médicas en sitio para todos los servidores, contratistas, proveedores y usuarios de las sedes de la Rama Judicial de mayor concentración poblacional en la ciudad de Cúcuta y Municipios del Departamento de Norte de Santander; Pamplona, Ocaña y Arauca a cargo de la Dirección Seccional de Administración Judicial de Cúcuta; en las condiciones técnicas de calidad y cantidad establecidas por el Consejo Superior de la Judicatura.#$27-01-02-017;AO-006-2026;bsocialc@cendoj.ramajudicial.gov.co#$ _Autorización: AO-006-2026	1	844,480	0 - IVA 0%	844,480
2	890105-07 - PRESTACION DE SERVICIOS DE ENFERMERIA DE 8 AM A 12AM Y DE 2 PM A 6 PM _Nota: mes de junio 2026 _Autorización: AO-006-2026	1	3,905,720	0 - IVA 0%	3,905,720

Forma de pago: Crédito
Plazo en días: 0
Referencia:
Periodo: 2026-07-06 - 2026-07-06
Observaciones:
#$27-01-02-017;AO-006-2026;bsocialc@cendoj.ramajudicial.gov.co#$ _Paciente: NIT 800165874 RAMA JUDICIAL DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL NORTE DE SANTANDER CUCUTA _Régimen Ninguno _No. Convenio: AO-006-2026

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Esta Factura de Venta se asimila en sus efectos a la letra de Cambio (Art. 621 y 774 de C.C.)FAVOR DE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE DEL 50% DE LA TARIFA SOBRE LA BASE, SEGUN BENEFICIO DE LA ZESE ART. 268 LEY 1955 DE 2019

Resolución número 18764109379000 autorizada el 2026-05-05 desde FE30001 hasta FE50000, vigente hasta el 2028-05-05.

Subtotal Precio Unitario (=)	4,750,200
Descuentos detalle (-)	0
Recargos detalle (+)	0
Subtotal No Gravados (=)	0
Subtotal Base Gravable (=)	4,750,200
Total impuesto (+)	0
Total más impuesto (=)	4,750,200
Descuento Global (-)	0
Recargo Global (+)	0
Anticipo (-)	0
Valor Total	**4,750,200**

CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL DOSCIENTOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

Documento procesado por Grafosoft SAS 901.084.328, Proveedor tecnológico autorizado, desarrollo informático 900900693globho.
Fecha y hora de expedición 2026-07-06 15:30:15.

Firma Digital:
WFmRE8fase4w2e9DzowlXCV7joIiPQG95bql56dDsc6w0r4CizQH1aX1kJElGErP7vCNi9orSS3DrmYPW/2xm6dj0B2hS18VGc5MAEM5wzQZ+pYWvLMUaGbCjzj6vv7aM7J
NMOQyYOHwx3SaAF5GFWEhiTp2XHfrSGbvA2s57XlGCGN7ZWKy+G/c+j+OiF0prQOUvDK6vCZeKEQ/rmw+x8XX2Lleary6TvyVbHoqCxBmcsNijQ50yoxyVErUsxn7TteAm
fVsiZDoM5jJGWwP7fGsoq6A9kHjRmqRARSq1A8N+osXHAIKIUF4Eykhye/jytYMDNtUoFft2vrz2kXA+g==

INFORME DE SUPERVISIÓN
Contrato No. AO - 006 - 2026
Código secop. CO1.PCCNTR.9499705

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	**AO - 006 - 2026** **Código secop. CO1.PCCNTR.9499705**		
CLASE DE CONTRATO:	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
CONTRATISTA:	INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS SANARTE CLINICA DE HERIDAS Y OSTOMIAS S.A.S. NIT 900900693-0 RL. VILLAMIZAR SARMIENTO BEATRIZ ADRIANA. C.C 60.446.376		
OBJETO: PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EN SITIO, PARA TODOS LOS SERVIDORES JUDICIALES, PROVEEDORES, CONTRATISTAS, JUDICANTES, PRACTICANTES UNIVERSITARIOS Y USUARIOS DE DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL CÚCUTA DE LA RAMA JUDICIAL.			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:			
	VEINTIOCHO MILLONES QUINIENTOS UN MIL DOSCIENTOS PESOS (28.501.200 M/CTE).		
PLAZO DE EJECUCIÓN	El contrato tendrá un plazo de ejecución de seis (06) meses, contado a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previa expedición del Registro Presupuestal y aprobación de las Garantías.		
FECHA DEL CONTRATO:	07 de Mayo de 2026		
FECHA DE INICIO:	11 de Mayo de 2026		
MODIFICACIONES:	Ninguna		
CESIÓN:	N.A.	FECHA:	N.A
ADICIONAL 01 EN VALOR:	N.A	FECHA:	N.A
PRORROGAS:	N.A.	FECHA:	N.A
FECHA DE TERMINACIÓN:	10 de Noviembre de 2026		
FECHA DE RECIBO FINAL:	N.A		
PROCENTAJE DE AVANCE:	27.78%		
ESTADO ACTUAL:	En ejecución.		

2. DESARROLLO DEL CONTRATO:

En cumplimiento de las funciones establecidas en el Manual de contratación de la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial y conforme a la Resolución 6424 de 03 de junio de 2025 por medio del cual del cual ", me permito informar el desarrollo de la ejecución del contrato No. AO-026-2026, correspondiente a la ejecución del contrato durante el periodo comprendido entre el 1 al 30 de Junio, en los siguientes aspectos:

2.1. ALCANCE DEL PROYECTO:

(describir el Alcance)

Se han designado las siguientes actividades de acuerdo con el presupuesto contractual inicial del contrato:

AVANCE DE EJECUCIÓN			
Fecha Reporte de Avance	**Avance en Tiempo**	**% Avance en Ejecución**	**Actividades Realizadas**
1/07/2026	51 DIAS	27.78%	Durante el período evaluado, la supervisión verificó la prestación continua del servicio de atención prehospitalaria en las sedes judiciales de la ciudad de Cúcuta, su área metropolitana, los municipios de Pamplona y Ocaña, así como en el departamento de Arauca, conforme a la cobertura establecida contractualmente. Asimismo, se constató la disponibilidad de los recursos humanos y operativos requeridos para garantizar la atención oportuna de eventos de urgencia y emergencia en las sedes amparadas por el Programa Áreas Protegidas. De acuerdo con los soportes presentados por el contratista, durante el mes de junio se atendió un evento de emergencia médica en las instalaciones del Palacio de Justicia de Cúcuta, el cual requirió valoración inicial y posterior traslado asistencial a una institución prestadora de servicios de salud. La supervisión evidenció el registro de la atención y la actuación del personal encargado conforme a los protocolos establecidos para este tipo de eventos. Igualmente, se verificó la ejecución de actividades preventivas orientadas al seguimiento de las condiciones de salud de los servidores judiciales, reflejadas en la realización de 1.260 controles de signos vitales y registros básicos de monitoreo, actividad que contribuye al fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud y detección temprana de posibles alteraciones en la población beneficiaria. De otra parte, se evidenció el desarrollo de actividades de capacitación relacionadas con el uso adecuado de elementos de protección personal, protocolos de atención, bioseguridad y manejo integral de residuos hospitalarios, en cumplimiento de las obligaciones asociadas a seguridad y salud en el trabajo y a la adecuada prestación del servicio. Con fundamento en la documentación aportada, los registros de atención y los informes presentados por el contratista, la supervisión considera que las actividades ejecutadas durante el período reportado se desarrollaron de conformidad con las obligaciones contractuales, garantizando la continuidad del servicio y el cumplimiento de las condiciones operativas previstas para el Programa Áreas Protegidas.

2.2. REQUERIMIENTOS ENVIADOS AL CONTRATISTA QUE AFECTEN EJECUCIÓN DEL CONTRATO

REQUERIMIENTOS ENVIADOS AL CONTRATISTA QUE AFECTEN EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
Fecha De Requerimiento	**Descripción (Incluir Si dio respuesta satisfactoria o no)**
16 de Junio de 2026	En revisión de los soportes correspondientes al mes de mayo de 2026, se formularon observaciones al contratista relacionadas con la calidad y consistencia de la información presentada. En primer lugar, se evidenció la necesidad de mejorar la legibilidad del archivo de registro de signos vitales, debido a que varias páginas presentan baja calidad de escaneo que impide identificar con claridad las fechas y registros contenidos. Asimismo, se identificó inconsistencia en la denominación del informe, toda vez que el documento fue presentado como "tercer informe", cuando corresponde al primer informe del contrato, razón por la cual se requirió su ajuste y la adecuada estructuración conforme a las actividades propias del inicio contractual. En este sentido, se indicó al contratista documentar el informe con los soportes mínimos exigidos para cada obligación, incluyendo acta de inicio, cobertura del servicio, acreditación del talento humano, disponibilidad de ambulancias y equipos, implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), registro de atenciones, consolidados de controles de signos vitales, cumplimiento de obligaciones en SST y reporte de novedades. Finalmente, se realizaron observaciones frente al certificado del contratista, indicando que este debe allegarse con los respectivos soportes que acrediten el cumplimiento efectivo de las obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales, incluyendo planillas de pago, relación del personal vinculado, comprobantes de pago y demás documentos que demuestren su cumplimiento conforme a la normatividad vigente. El contratista allega la información y documentos requeridos el día 18 de junio del año en curso.

CONCEPTO DEL SUPERVISOR											
¿El contrato se está ejecutando normalmente?				**¿El contrato presenta retraso?**				**¿La prestación del objeto contratado cumple con las especificaciones?**			
SI	■	NO	☐	SI	☐	NO	■	SI	■	NO	☐

2.3. RESUMEN PENDIENTES DEL CONTRATISTA

Se encuentra pendiente por parte del contratista la actualización y remisión de la base consolidada de seguimiento del Programa Áreas Protegidas, con el fin de mantener la trazabilidad de las actividades desarrolladas, los registros de atención y demás información asociada a la ejecución del contrato. La actualización de este instrumento permitirá fortalecer el seguimiento contractual y la consolidación de la información requerida para efectos de supervisión y control.

2.4. OBSERVACIONES

La supervisión evidenció el cumplimiento de las actividades reportadas por el contratista durante el período evaluado. No obstante, se recomienda continuar fortaleciendo la actualización periódica de la base consolidada de seguimiento del Programa Áreas Protegidas, con el fin de optimizar la trazabilidad de las actividades ejecutadas y facilitar los procesos de seguimiento y control contractual.

3. BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A LA FECHA

CONTRATO AO-006-2026	
OBJETO DEL CONTRATO. PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EN SITIO, PARA TODOS LOS SERVIDORES JUDICIALES, PROVEEDORES, CONTRATISTAS, JUDICANTES, PRACTICANTES UNIVERSITARIOS Y USUARIOS DE DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL CÚCUTA DE LA RAMA JUDICIAL.	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 28.501.200,00
VALOR MODIFICADO	NA
VALOR ACTUALIZADO DEL CONTRATO	$ 28.501.200,00
VALOR PAGOS REALIZADOS	$ 3.166.800,00
SALDO POR PAGAR	$ 25.334.400,00

El valor del presupuesto contractual inicial asciende a la suma de VEINTIOCHO MILLONES QUINIENTOS UN MIL DOSCIENTOS PESOS (28.501.200 M/CTE).

FORMA DE PAGO.
La Nación- Consejo Superior de la Judicatura- Dirección Seccional de Administración Judicial de Cúcuta, pagara al contratista, mediante pagos parciales mensuales proporcionales a la ejecución realizada, hasta el CIEN POR CIENTO (100%) del valor contratado, incluido los impuestos de ley.

3.1. PAGOS REALIZADOS

PAGOS REALIZADOS		
No. O.P.	**Fecha**	**Valor**
244273526	06/30/2026	$ 3.166.800,00

4. EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL PROYECTO

4.1. PLAZO DE EJECUCIÓN

ACTA DE INICIO	PLAZO DE EJECUCIÓN	PRÓRROGAS	PLAZO DE EJECUCIÓN ACTUALIZADO	FECHA DE FINALIZACIÓN
11/Mayo/2026	180 días	0	NA	10/Noviembre/2026

4.2. ESTADO DEL CONTRATO Y PÓLIZAS

Mediante póliza de cumplimiento N° **4503948**, actualizada con expedición el siete (07) de mayo de 2026, por la compañía SURA, se ampara lo establecido en el contrato principal No AO-026-2026.

Póliza de Cumplimiento	**4503948**		
Póliza de Reps. Civil Extracontractual	**013001067987**		
Expedida por:	SURA		
Fecha de expedición	Mayo 07 de 2026		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
	Fecha Inicial	**Fecha Final**	
Cumplimiento	07/05/2026	07/05/2027	$2.850.120,00
Calidad del servicio	07/05/2026	07/05/2027	$2.850.120,00
Pago De Salarios, Prestaciones Sociales E Indemnizaciones Laborales	07/05/2026	07/11/2029	$2.850.120,00
Reps. Civil Extracontractual	07/05/2026	07/11/2026	$350.181.000

4.3 SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS CONTRACTUALES:

La ejecución del contrato se ha desarrollado de manera adecuada y el constante seguimiento de la supervisión, contribuye a la disminución de los riesgos del mismo.

5. MODIFICACIÓN REALIZADA

NO APLICA

5.2. ANÁLISIS DE MENORES Y MAYORES CANTIDADES DE OBRA (CUANDO APLICAN)

NO APLICA

5.3. ÍTEMS QUE PRESENTARON MAYORES CANTIDADES (CUANDO APLICAN)

NO APLICA

5.4. ÍTEMS QUE PRESENTARON MENORES CANTIDADES (CUANDO APLICAN)

NO APLICA

5.5. ÍTEMS NO PREVISTOS (CUANDO APLICAN)

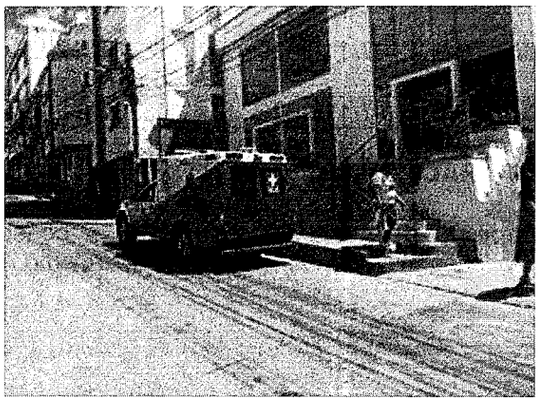
NO APLICA

6. REGISTRO

DESCRIPCION	N	

1) Cobertura del servicio en las sedes judiciales autorizadas.	Se verificó la cobertura del servicio en las sedes judiciales autorizadas, evidenciándose su prestación en la ciudad de Cúcuta, su área metropolitana y en los municipios del departamento de Norte de Santander, incluidos Pamplona y Ocaña, así como en el departamento de Arauca
UND	1
CANTIDAD EJECUTADA	0
REGISTRO FOTOGRAFICO	

OCAÑA



CESPA - CÚCUTA



JUZGADO ATALAYA



DESCRIPCION	**N**
2) Atención integral de emergencia médica, activación del protocolo prehospitalario y traslado	La supervisión verificó la atención de una emergencia médica presentada durante el período evaluado, correspondiente a una funcionaria de 32 años que presentó un episodio de síncope y descompensación en las instalaciones del Palacio de Justicia de Cúcuta. De acuerdo con los soportes aportados por el contratista, se activó oportunamente el protocolo de atención prehospitalaria,

asistencial a institución prestadora de servicios de salud.	realizando la valoración inicial, toma de signos vitales y estabilización de la paciente, para posteriormente efectuar su traslado asistencial a la Clínica Norte, donde fue entregada al personal médico para la continuación de la atención requerida. Asimismo, se evidenció la remisión en ambulancia conforme a los procedimientos establecidos para este tipo de eventos, garantizando una respuesta oportuna y adecuada por parte del Programa Áreas Protegidas
UND	2
CANTIDAD EJECUTADA	1
REGISTRO FOTOGRAFICO	
N/A	

DESCRIPCION	**N**
3) Disponibilidad de ambulancia, equipos e insumos para la atención.	Se verificó la habilitación del servicio de ambulancia básica y medicalizada, constatando el cumplimiento de los requisitos legales y técnicos, incluyendo distintivos, SOAT, pólizas vigentes, inventario de equipos médicos e insumos. Asimismo, se evidenció la disponibilidad de la documentación soporte, tales como constancias de habilitación, relación de inventarios y documentos legales de los vehículos, incluyendo tarjeta de propiedad, SOAT y revisión técnico-mecánica.
UND	3
CANTIDAD EJECUTADA	4
REGISTRO FOTOGRAFICO	
N/A	

DESCRIPCION	**N**
4) Acreditación y seguimiento del Plan Estratégico de Seguridad Vial – PESV.	Se verificó la implementación y socialización del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) al personal asignado, así como la disponibilidad de licencias de conducción vigentes, revisiones técnico-mecánicas, mantenimiento vehicular e inspecciones preoperacionales correspondientes al periodo. Igualmente, se evidenció la realización de capacitaciones en seguridad vial, sin que se registraran reportes de novedades viales durante el periodo evaluado.
UND	4
CANTIDAD EJECUTADA	1
REGISTRO FOTOGRAFICO	
N/A	

DESCRIPCION	**N**
5) Consolidado de seguimiento de signos vitales y controles básicos.	La supervisión verificó la ejecución de actividades orientadas al seguimiento de las condiciones de salud de los servidores judiciales, evidenciando la realización de 1.260 registros de control de signos vitales, incluyendo medición de frecuencia cardiaca, oximetría y demás parámetros básicos de control, efectuados en las diferentes áreas de trabajo de las sedes judiciales cubiertas por el contrato.

	Asimismo, se constató el desarrollo de actividades de capacitación relacionadas con el uso adecuado de elementos de protección personal (EPP), protocolos de atención, bioseguridad y manejo integral de residuos hospitalarios, de acuerdo con los soportes aportados por el contratista. De igual manera, durante el período comprendido entre el 1 y el 30 de junio de 2026, la supervisión evidenció la atención de un evento de emergencia médica en la ciudad de Cúcuta, el cual requirió la activación de la atención prehospitalaria y el posterior traslado asistencial del paciente a una institución prestadora de servicios de salud. No se reportaron eventos de emergencia en las demás sedes cubiertas del área metropolitana de Cúcuta, los municipios de Norte de Santander, Pamplona, Ocaña ni en el departamento de Arauca
UND	5
CANTIDAD EJECUTADA	1260
REGISTRO FOTOGRAFICO	

DESCRIPCION	**N**
6 Cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019	se verificó el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, relacionados con las condiciones de habilitación de los servicios de salud, evidenciándose la observancia de los procedimientos y disposiciones aplicables para la prestación del servicio contratado
UND	6
CANTIDAD EJECUTADA	2
REGISTRO FOTOGRAFICO	
N/A	

a. PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO EJECUTADO DEL TOTAL DEL CONTRATO:

El contrato presenta un avance físico de ejecución del 27.78% y presupuestal del 11.11% a 30 de Junio de 2026.

7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL.

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo de Junio, según planilla **9507353889**, conforme a la documentación aportada por el contratista.

La supervisión constato que el contratista ejecuto las actividades acordes a lo establecido en el contrato y que los trabajos, se desarrollaron con la dirección de los profesionales según las propuesta y personal capacitado para las diferentes actividades, con las

herramientas y materiales adecuados, en buen estado y de buena calidad a disposición de la obra.

8. EVALUACION DEL CONTRATISTA:

De acuerdo con el seguimiento realizado durante el periodo evaluado, en el marco de la supervisión contractual se evidencia un desempeño altamente satisfactorio por parte del contratista, destacándose por su compromiso, responsabilidad y competencia técnica. Su gestión proactiva y oportuna ha contribuido de manera significativa a la implementación, seguimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, así como al cumplimiento de los objetivos institucionales.

1. PRESTACION DE SERVICIOS			
CRITERIOS CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD	**PUNTAJE**	**CRITERIOS EN LA EJECUCION DEL CONTRATO**	**PUNTAJE**
OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO	4	PRESENTACION DE INFORMES DE AVANCE	3
COBERTURA DEL SERVICIO	4	ATENCION DE REQUERIMIENTOS	4
TIEMPO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	4	ATENCION DE RECLAMOS	3
TOTAL PROMEDIO	**4,00**	DISPOSICION DE SERVICIO	4
		SUMINISTRO DE REPUESTOS	5
CRITERIOS DE CALIDAD	**PUNTAJE**	SERVICIO POSTVENTA	4
CONFORMIDAD	4	ENTREGA DE FACTURA	3
DEVOLUCIONES, CAMBIOS DE ELEMENTOS	4	ASIGNACION DE REEMPLAZOS	4
FUNCIONAMIENTO	4	PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES	4
SOPORTE Y MANTENIMIENTO	4	**TOTAL PROMEDIO**	**3,78**
DESEMPEÑO DEL PERSONAL	4	**EVALUACION TOTAL**	**3,93**
TOTAL PROMEDIO	**4,00**		

MORELA CÁCERES DELGADO
Coordinadora de Bienestar Social y SST
Cúcuta
Supervisor

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
NIT 900900693	0	INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS SANARTE CLINICA DE HERIDAS Y OSTOMIAS S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 7A # 11-60 LOMA BOLIVAR	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5496820	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-07	438302267	9507353889	E	2026/07/23	2026/07/01	BANCOLOMBIA	0	$3,307,400

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 (7 Afiliados)																																
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 3 (3 Afiliados)																																
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (3 Afiliados)																																
1	CC	1090412788	HERNANDEZ DELGADO LIZETH																			230301	30	EPS005	30	CCF36	30	14-11	30	2.436%	30	Si
2	CC	1094162574	MORENO CHIQUILLO TATIANA CAYETANA																			25-14	30	EPS041	30	CCF36	30	14-11	30	2.436%	30	Si
3	CC	1090491358	PARRA MACHADO BELLA KATERINE																			230301	30	EPS005	30	CCF36	30	14-11	30	2.436%	30	Si
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (4 Afiliados)																																
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (4 Afiliados)																																
4	CC	1148703006	GRANADOS VALENCIA ANGIE LORENA																			230301	30	CCFC50	30	CCF36	30	14-11	30	2.436%	30	Si
5	CC	6663497	RIVERA RIVERA JHONATAN ALEJANDRO																			25-14	30	EPS037	30	CCF36	30	14-11	30	2.436%	30	Si
6	CC	60446376	VILLAMIZAR SARMIENTO BEATRIZ ADRIANA																			25-14	30	EPS037	30	CCF36	30	14-11	30	2.436%	30	Si
7	CC	13469111	VILLAMIZAR NUÑEZ EDGAR HERNAN																			25-14	30	EPS037	30	CCF36	30	14-11	30	2.436%	30	Si
Total			**Afiliados(7)**																													

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: 2)				7	$2,001,200	$0	$0	$2,001,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$1,160,600	$0	$0	$1,160,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$840,600	$0	$0	$840,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$305,000	$0	$0	$305,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$305,000	$0	$0	$305,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$500,600	$0	$0	$500,600
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	7	$500,600	$0	$0	$500,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				7	$500,600	$0	$0	$500,600
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	1	$70,100	$0	$0	$70,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$210,300	$0	$0	$210,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$80,000	$0	$0	$80,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$140,200	$0	$0	$140,200
TOTAL				**7**	**$3,307,400**	**$0**	**$0**	**$3,307,400**

PLANILLA PAGADA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13500780
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDER RUEDA AMAYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AVENIDA 11 # 7-55 TORCOROMA	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4653667643**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997150942

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600021839	14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	1	$ 18.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 517.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 517.400**

Planilla Pagada

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-02, 05:12:43 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083227473

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026

PAGADO 02/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GINNER STEVEN TORRES PEREZ		
Documento	CC1010108622	**Dirección**	AV 28 #30 - 25
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3219085981
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CUCUTA	**Departamento**	NORTE DE SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1010108622	GINNER STEVEN TORRES PEREZ	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	4,350	$ 1.750.905	$ 76.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 76.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.300	$ 0	$ 575.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-16, 03:50:21 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082819592

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026

PAGADO 16/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GINO ANDREY ARAQUE ACUÑA		
Documento	CC1004912161	**Dirección**	CL 13A #4 - 64
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	502224769
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CUCUTA	**Departamento**	NORTE DE SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1004912161	GINO ANDREY ARAQUE ACUÑA	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	4,350	$ 1.750.905	$ 76.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 76.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.300	$ 0	$ 575.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-11, 02:23:35 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082740799

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026

PAGADO 11/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE JULIAN CASTAÑEDA ALVAREZ		
Documento	CC88224559	**Dirección**	CL 17 #0 - 41
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	310465649
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CUCUTA	**Departamento**	NORTE DE SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 88224559	JOSE JULIAN CASTAÑEDA ALVAREZ	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	4,350	$ 1.750.905	$ 76.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 76.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.300	$ 0	$ 575.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-16, 10:02:07 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082801647

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026

PAGADO 16/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MICHAEL STEWARD RENTERIA ARGUELLO		
Documento	CC1092531688	**Dirección**	CL 8 #2 - 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3223078157
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CUCUTA	**Departamento**	NORTE DE SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1092531688	MICHAEL STEWARD RENTERIA ARGUELLO	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(CCFC50) EPS-S COMFAORIENTE	$ 1.750.905	$ 218.900	4,350	$ 1.750.905	$ 76.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 76.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.300	$ 0	$ 575.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-06-17, 09:50:10 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1079739455

Periodo Cotización 202605 **Periodo Servicio** 202606

PAGADA 2026-06-16 09:15:38.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ABOGADOS Y CONSULTORES EN SALUD				
Documento	NI 901463028	**Dirección**	CL 10 #1 - 19 OFICINA 301		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	6075743377		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	15
Ciudad	CUCUTA	**Departamento**	NORTE DE SANTANDER		
Representante Legal	ANDRADE WALTEROS RAQUEL ALEXANDRA	**Identificación**	CC 1053334399		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1094163636		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					PEÑARANDA ROA FRANCISCO JAVIER	95001000 - 95		GUAVIARE

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF							Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	1	1	30	1			F	$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.750.905	$ 9.300	$ 0	$ 0	EPS037		4 %	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	14-23	3	4,350 %	$ 1.750.905	$ 76.200	CCF68	4 %	$ 1	$ 100	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS-S COMFAORIENTE	POSITIVA DE SEGUROS	COMCAJA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 9.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.200	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 85.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!