	GESTIÓN CONTRACTUAL		
invima	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN**		
	Código: GCON-FOR15	Versión: 01	Fecha de emisión: 2026-06-01

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	**MARIA FERNANDA LARA DUQUE**	**NIT/ CC No.**	35537756
CORREO ELECTRÓNICO	mlarad@invima.gov.co	**TELÉFONO**	3004835065
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión	**(En caso de Otro tipo de Cto indique cuál)**	
No. CONTRATO	**184 DE 2026**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**2026-11-19**
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EL GRUPO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS, EN LA REVISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y GESTIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EN EL MARCO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS (BPC) Y BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LAS VISITAS, TENDIENTES A CERTIFICAR ESTABLECIMIENTOS QUE REALICEN ESTUDIOS CLÍNICOS CON MEDICAMENTOS EN SERES HUMANOS, ASI COMO , APOYAR EL		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2026-01-18**	**FECHA DE INCIO**	**2026-01-20**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2026-11-19**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 59.470.000**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 29.735.000**	**VALOR A PAGAR**	**$ 5.947.000**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 23.788.000**	**VALOR PAGADO**	**35.682.000**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 6)**
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**6**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**8 julio a 19 de julio de 2026**
BANCO	**DAVIVIENDA**	**TIPO DE CUENTA**	AHORROS	**No DE CUENTA**	**488401899080**

2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO

(Indicar las adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, etc., que haya tenido el contrato. También podrá indicar lugar de ejecución y área de intervención cuando sea el caso)

1. Debido a encontrarse afiliados a la ARL el riesgo 5, no se encuentra en la planilla ya que el instituto es el que se encarga del pago de la misma.

3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

En mi calidad de supervisor (a) del contrato, luego de revisar y analizar las actividades realizadas por el contratista, certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones contractuales para el presente pago y de la entrega de los soportes que lo acreditan:

Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato

Informe de actividades	SI	**Facturas**	N/A	
Pago Parafiscales	N/A	**Ingreso a Almacén**	N/A	
SGSSI	SI	**Documentos a cargo**	N/A	
Carné	N/A	**Otros. Cuales?**	NO	

indique las observaciones respectivas

4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

NÚMERO DE PLANILLA		**9506951401**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**2026-06**	**2026-07-15**	**$ 297.400**	**Sura**
PENSIÓN	**2026-06**	**2026-07-15**	**$ 380.700**	**Colfondos**
ARL	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**Positiva**

Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compesación según el caso; SGSSI que corresponde a salud, pensión y riesgos laborales. ***Se debe anexar los pagos o planillas.***

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

(El supervisor deberá realizar un informe respecto de la ejecución del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

□

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:□

□

1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas.
2. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.□
3. Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades, correspondiente al período de cobro, objeto de la presente certificación.□

□

En caso de no cumplir con las obligaciones establecidas en el contrato el supervisor debe tener en cuenta el numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.

	AAAA	MM	DD
Fecha de expedición de la presente certificación:	2026	8	4

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

CARGO Y DEPENDENCIA

Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
Nombre	
Fecha de revisado:	AAAA-MM-DD
Consecutivo:	

NOTA 1. Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual.
NOTA 2. Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.

	GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA		
	Código: GCON-FOR7	Versión: 01	Fecha de emisión: 2026/06/01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
No. CONTRATO	184 DE 2026			
CONTRATISTA:	Maria Fernanda Lara Duque		**NIT / C.C No. :**	35537756
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales especializados en el grupo de investigación clínica de la dirección de medicamentos y productos biológicos, en la revisión, actualización y gestión de documentos técnicos relacionados con protocolos de investigación en el marco de las buenas prácticas clínicas (BPC) y brindar acompañamiento en las visitas, tendientes a certificar establecimientos que realicen estudios clínicos con medicamentos en seres humanos, así como , apoyar el seguimiento a los establecimientos certificados.			
VALOR DEL CONTRATO	$59.470.000			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2026-01-18		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	2026-11-19
FECHA DE INICIO:	2026-01-20		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	2026-11-19
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	2026-06-20	**HASTA:**	2026-07-07
PAGO NÚMERO:	**06**		**DEPENDENCIA:**	DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIÓLOGICOS
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Laura Meliza Cruz Bernal			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Brindar acompañamiento en las visitas, tendientes a certificar establecimientos que realicen estudios clínicos con medicamentos en seres humanos, en el marco de las Buenas Prácticas Clínicas (BPC), y conforme cronograma establecido por el supervisor. Asimismo, elaborar las actas de visitas.	No se asignaron actividades en este periodo para esta obligación	No aplica
2	Brindar acompañamiento en las visitas de renovación, verificación de nuevas condiciones o seguimiento, en el marco de las Buenas Prácticas Clínicas (BPC), conforme a la asignación del supervisor. Asimismo, elaborar las actas de visitas.	Reunión revisión de intención de sometimiento de protocolos.	- Presentación Intención Ints. 5091-5112-5114 el 03 de julio de 2026. - Presentación Intenciones 5047-5088-5094 el 06 de julio de 2026.
3	Participar activamente en actividades de formación dirigidas a centros de	No se asignaron actividades en este periodo para esta obligación	No aplica

	investigación y grupos registrados en Minciencias, con el objetivo de fortalecer capacidades en investigación clínica, según lineamientos del supervisor.		
4	Apoyar en la evaluación técnica y clínica de los protocolos de investigación y los trámites asociados a estos, diligenciando el Formato de Informe de Evaluación – FIE, de acuerdo con las solicitudes presentadas por los establecimientos, verificando que estos cumplan con las Buenas Prácticas Clínicas.	**Protocolos de investigación Nuevos** 1 Int 5088 (20261193695) 2. Int. 5112 (20261186442) **Importaciones** 1. Rad. 20261181525 2. Rad. 20261181715 3. Rad. 20261188642 4. Rad. 20261188614 5. Rad. 20261188025 6. Rad. 20261184632 7. Rad. 20261192970 8. Rad. 20261192644 9. Rad. 20261193724 10. Rad. 20261192862 11. Rad. 20261193738 12. Rad. 20261193809 13. Rad. 20261192931 **Respuesta a protocolos** 1. 20261209021(INICIAL 20261114119. 2. 20261215395 (INICIAL 20261111978) **Respuesta auto** 20261192830(INICIAL 20261113830) **Estabilidad** - 20261181829 (Inicial 20261111812) - 20261154158 **Correspondencia** Rad. 20261050890 Rad. 20261067210	Para todos los tramites mencionados se elaboraron los fies técnicos respectivos que se encuentran en el Share Point del área, conforme a los lineamientos establecidos. **Correspondencia:** Rad: . (20261067210) 20261067210 001 - Mirat-BMS_849-007(CA239-0009)_Respuesta a Compromiso. Rad (20261050890) Respuesta radicado - 20261050890 001 - Correspondencia Entrante : 18/02/2026

5	Proyectar los fundamentos técnicos de los actos administrativos que aprueben o nieguen los protocolos de investigación y sus trámites asociados, diligenciando para tal efecto los aplicativos dispuestos por el Invima. Asimismo, proyectar los requerimientos de subsanación de documentos o cumplimiento de requisitos para viabilizar la evaluación de las solicitudes a aprobación de protocolos de investigación y sus trámites asociados. En todos los eventos, las evaluaciones y análisis deben atender las Buenas Prácticas Clínicas.	**Protocolos de investigación Nuevos** 1. Int 5088 (20261193695) 2. Int 5112 (20261186442) **Importación** 1. Rad. 20261181525 2. Rad. 20261181715 3. Rad. 20261188642 4. Rad. 20261188614 5. Rad. 20261188025 6. Rad. 20261184632 7. Rad. 20261192970 8. Rad. 20261192644 9. Rad. 20261193724 10. Rad. 20261192862 11. Rad. 20261193738 12. Rad. 20261193809 13. Rad. 20261192931 **Respuesta a protocolos** 3. 20261209021(INICIAL 20261114119. 4. 20261215395 (INICIAL 20261111978) **Respuesta auto** 20261192830(INICIAL 20261113830) **Repuesta estabilidad** 20261181829 (Inicial 20261111812) **Correspondencia** Rad. 20261050890 Rad. 20261067210	Para todos los tramites mencionados se elaboraron los fies técnicos respectivos que se encuentran en el Share Point del área, conforme a los lineamientos establecidos.
6	Brindar recomendaciones técnicas fundamentadas en evidencia científica y literatura especializada, para establecer un balance riesgo-beneficio que respalde la continuidad o suspensión de actividades clínicas, conforme a la normativa sanitaria vigente.	Atención al ciudadano- reuniones	- Cita No. 87 con Sergio Muñoz 25/06/2026. - Cita No. 91 con Angie Yepes 09/07/2026.
7	Generar alertas de seguridad basadas en reportes e	No se asignaron actividades en este periodo para esta obligación	No aplica

	incidentes ocurridos durante la ejecución de estudios clínicos, con el fin de apoyar la toma de decisiones regulatorias.		
8	Alimentar continuamente las bases de datos que establezca la Entidad para seguimiento, incorporando integralmente la información relacionada con el objeto contractual.	Bases de datos BDProtocolos Base de datos Estabilidad Carpeta FIES	Evidencia en el SharePoint Drive.
9	Proyectar oportunamente los fundamentos técnicos de las respuestas a consultas, quejas, peticiones o requerimientos realizados por autoridades administrativas, judiciales u organismos de control, recibidas a través de los canales institucionales, conforme la asignación del supervisor y los tiempos establecidos por la entidad.	No se asignaron actividades en este periodo para esta obligación	No aplica
10	Asistir a comités, reuniones, mesas técnicas realizando recomendaciones para la actualización normativa en investigación clínica, incluyendo la revisión y mejora de procedimientos, instructivos, guías y manuales regulatorios. La supervisión informará si la asistencia será virtual o presencial.	- Capacitaciones: entrenamiento estabilidades 2026/06/26	- Acta entrenamiento en estabilidad

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

3. VIAJES O DESPLAZAMIENTOS (CUANDO APLIQUE)

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté ante el supervisor del contrato un informe sobre las actividades realizadas. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N/A	N/A	N/A	N/A

4. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: fotocopia o en medio magnético de la planilla, recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, correspondiente al mes de Junio del año 2026

Pago No.	Valor de honorarios	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
6	$5947000	$2.378.800	30	$678.100	9506951401	Aportes en línea

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$59.470.000
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$35.682.000
Saldo del contrato	$23.788.000

6. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, INFORMES Y SOPORTES CORRESPONDIENTES

NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
6	X	

Atentamente,

Firma
Maria Fernanda Lara Duque
Contratista
C.C: 35537756

Recibí a satisfacción:

Laura Meliza Cruz Bernal
Coordinadora(E) Grupo de Investigación Clínica
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
Supervisora Contrato 184 de 2026

	GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA		
	Código: GCON-FOR7	Versión: 01	Fecha de emisión: 2026/06/01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
No. CONTRATO	184 DE 2026			
CONTRATISTA:	Maria Fernanda Lara Duque		**NIT / C.C No. :**	35537756
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales especializados en el grupo de investigación clínica de la dirección de medicamentos y productos biológicos, en la revisión, actualización y gestión de documentos técnicos relacionados con protocolos de investigación en el marco de las buenas prácticas clínicas (BPC) y brindar acompañamiento en las visitas, tendientes a certificar establecimientos que realicen estudios clínicos con medicamentos en seres humanos, así como , apoyar el seguimiento a los establecimientos certificados.			
VALOR DEL CONTRATO	$59.470.000			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2026-01-18		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	2026-11-19
FECHA DE INICIO:	2026-01-20		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	2026-11-19
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	2026-07-08	**HASTA:**	2026-07-19
PAGO NÚMERO:	**06**		**DEPENDENCIA:**	DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIÓLOGICOS
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	María Isabel Vargas Velasco			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Brindar acompañamiento en las visitas, tendientes a certificar establecimientos que realicen estudios clínicos con medicamentos en seres humanos, en el marco de las Buenas Prácticas Clínicas (BPC), y conforme cronograma establecido por el supervisor. Asimismo, elaborar las actas de visitas.	Visita certificación /Renovación de BPC.	Oficio comisorio No. 3000-AC-161-2026 Acta de inspección se encuentran en el Share Point del área, conforme a los lineamientos establecidos.
2	Brindar acompañamiento en las visitas de renovación, verificación de nuevas condiciones o seguimiento, en el marco de las Buenas Prácticas Clínicas (BPC), conforme a la asignación del supervisor. Asimismo, elaborar las actas de visitas.	No se asignaron actividades relacionadas con esta obligación	No aplica
3	Participar activamente en actividades de formación dirigidas a centros de investigación y grupos registrados en Minciencias, con el objetivo de fortalecer capacidades en	No se asignaron actividades relacionadas con esta obligación	No Aplica

	investigación clínica, según lineamientos del supervisor.		
4	Apoyar en la evaluación técnica y clínica de los protocolos de investigación y los trámites asociados a estos, diligenciando el Formato de Informe de Evaluación – FIE, de acuerdo con las solicitudes presentadas por los establecimientos, verificando que estos cumplan con las Buenas Prácticas Clínicas.	**Corrección de Importación** 1. Rad. 20261242512	Para todos los tramites mencionados se elaboraron los fies técnicos respectivos que se encuentran en el Share Point del área, conforme a los lineamientos establecidos.
5	Proyectar los fundamentos técnicos de los actos administrativos que aprueben o nieguen los protocolos de investigación y sus trámites asociados, diligenciando para tal efecto los aplicativos dispuestos por el Invima. Asimismo, proyectar los requerimientos de subsanación de documentos o cumplimiento de requisitos para viabilizar la evaluación de las solicitudes a aprobación de protocolos de investigación y sus trámites asociados. En todos los eventos, las evaluaciones y análisis deben atender las Buenas Prácticas Clínicas.	**Corrección de Importación** 1. Rad. 20261242512	Para todos los tramites mencionados se elaboraron los fies técnicos respectivos que se encuentran en el Share Point del área, conforme a los lineamientos establecidos.
6	Brindar recomendaciones técnicas fundamentadas en evidencia científica y literatura especializada, para establecer un balance riesgo-beneficio que respalde la continuidad o suspensión de actividades clínicas, conforme a la normativa sanitaria vigente.	Atención al ciudadano-reuniones	- Cita No. 91 con Angie Yepes 09/07/2026. - Cita No. 94 con Marlene Suarez Rodríguez 16/07/2026.
7	Generar alertas de seguridad basadas en reportes e incidentes ocurridos durante la ejecución de estudios clínicos, con el fin de apoyar la toma de decisiones regulatorias.	No se asignaron actividades relacionadas con esta obligación	No aplica
8	Alimentar continuamente las bases de datos que establezca la Entidad para seguimiento, incorporando integralmente la información relacionada con el objeto contractual.	No se asignaron actividades relacionadas con esta obligación	No aplica
9	Proyectar oportunamente los fundamentos técnicos de las respuestas a consultas, quejas, peticiones o requerimientos realizados por autoridades administrativas,	No han sido asignadas actividades para esta obligación	

	judiciales u organismos de control, recibidas a través de los canales institucionales, conforme la asignación del supervisor y los tiempos establecidos por la entidad.		No aplica
10	Asistir a comités, reuniones, mesas técnicas realizando recomendaciones para la actualización normativa en investigación clínica, incluyendo la revisión y mejora de procedimientos, instructivos, guías y manuales regulatorios. La supervisión informará si la asistencia será virtual o presencial.	No han sido asignadas actividades para esta obligación	No aplica

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

3. VIAJES O DESPLAZAMIENTOS (CUANDO APLIQUE)

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté ante el supervisor del contrato un informe sobre las actividades realizadas. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N/A	N/A	N/A	N/A

4. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: fotocopia o en medio magnético de la planilla, recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, correspondiente al mes de Junio del año 2026

Pago No.	Valor de honorarios	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
6	$5947000	$2.378.800	30	$678.100	9506951401	Aportes en línea

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$59.470.000
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$ 35.682.000
Saldo del contrato	$ 23.788.000

6. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, INFORMES Y SOPORTES CORRESPONDIENTES

NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
6	X	

Atentamente,

Firma
Maria Fernanda Lara Duque
Contratista
C.C: 35537756

Recibí a satisfacción:

María Isabel Vargas Velasco
Coordinadora Grupo de Investigación Clínica
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
Supervisora Contrato 184 de 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 35537756		LARA DUQUE MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 2b # 13-126	FUNZA-CUNDINAMARCA	5633371	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	479989095	9506951401	I	2026/07/14	2026/07/15	BANCO DAVIVIENDA	1	$678,700

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)																					$2,378,800	$380,700			$2,378,800	$297,400			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$678,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,378,800	$380,700			$2,378,800	$297,400			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$678,100
Ciudad: FUNZA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$2,378,800	$380,700			$2,378,800	$297,400			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$678,100
1	CC	35537756 LARA MARIA																		23100 1	30 $2,378,800	$380,700		EPS010	30	$2,378,800	$297,400		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$678,100
Total	**Afiliados(1)**																				$2,378,800	$380,700			$2,378,800	$297,400			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$678,100

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	$380,700	$300	$0	$381,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$380,700	$300	$0	$381,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$297,400	$300	$0	$297,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$297,400	$300	$0	$297,700
TOTAL				**1**	**$678,100**	**$600**	**$0**	**$678,700**