Municipio de Pensilvania Nit 890801137-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	FO-AF-06
	ADMINISTRACIÓN FINANCIERA	VERSIÓN 1.0
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO CUENTAS DE PAGO	NOVIEMBRE 24 DE 2022

FECHA DE ENTREGA: 27/08/2026 — **Tiempo de entrega inmediato**

Prestación de Servicios personales __x__ **Interadministrativo**____ **Arrendamiento**____ **contrato de obra**___ **otro** ___
¿Cuál?_____

SEGUNDO PAGO SI x NO

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: Silvio Hernan Zuluaga Buitrago
Consecutivo según planilla de recibido No. 02

SECRETARIA DE SALUD — **No acta de supervisión:** 002 — **No convenio cuando aplique:**

REGISTRO / TIPO DOCUMENTAL	SI	NO	N.A.	OBSERVACIONES
ORDEN DE PAGO (AREA DE PRESPUESTO)	___	___	___	_____
ACTA DE SUPERVISION DEL CONTRATO	x	___	___	_____
FACTURA ELECTRONICA CUANDO SE REQUIERE	___	___	___	_____
DOCUMENTO EQUIVALENTE	___	___	___	_____
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	x	___	___	_____
INFORME DE ACTIVIDADES	x	___	___	_____
ENTRADA Y SALIDA DE ALMACEN	___	___	___	_____
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)	___	___	___	_____
ACTA DE INICIO	___	___	___	_____
POLIZAS	___	___	___	_____
ACTA DE ACEPTACION DE POLIZAS	___	___	___	_____
CONTRATO DEBIDAMENTE FIRMADO	___	___	___	_____
RUT ACTUALIZADO	___	___	___	_____
CERTIFICACION BANCARIA LEGIBLE	___	___	___	_____
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)	___	___	___	_____
CUENTA DE COBRO	x	___	___	_____

Silvio Zuluaga B	
NOMBRES Y APELLIDOS LEGIBLES QUIEN ENTREGA	**NOMBRES Y APELLIDOS LEGIBLE QUIEN RECIBE**
CONTRATISTA (X) o FUNCIONARIO ( )	**CONTRATISTA ( ) o FUNCIONARIO (X)**

Powered by CamScanner

Municipio de Pensilvania Nit 890801137-7	ACTA DE SUPERVISIÓN No.2	Código: FO-GG-022 Versión:1 Fecha de Modificacion: 20/03/2025

FECHA DEL ACTA	31 DE AGOSTO 2026			
Concepto	**Descripción**			
N° DEL CONTRATO	192-2026	**TIPO DE CONTRATO**		PRESTACION DE SERVICIOS
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRSUPUESTAL	No. 753-754-755 del 3 de julio del 2026	**REGISTRO PRESUPUESTAL**		No. RP 1047 del 10 de julio de 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SILVIO HERNAN ZULUAGA BUITRAGO		**NIT / CC:**	9,856,612
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTION ENCAMINADOS AL ACOMPANAMIENTO PARA LA ATENCION DE ADULTOS MAYORES EN TEMAS RELACIONADOS CON CITAS Y CONTROLES MÉDICOS, SOLICITUD DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES, Y TRÁMITES DE SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS EN LA CIUDAD DE MANIZALES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD MUNICIPIO DE PENSILVANIA CALDAS			
VALOR CONTRATO	$7.518.000	**APORTANTES**	**%**	**VALOR**
VALOR ADICIÓN (1)	$0	Aporte Municipio:	0%	$7.518.000
VALOR ADICIÓN (2)	$0	Otros aportes:	0%	
DURACIÓN DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	10/07/2026	Fecha de Terminación inicial	31/10/2026
	Plazo (días)	0		
	Prórroga N° (días)	0	Nueva fecha de terminación	0
POLIZAS (SI, APLICA)	N° de póliza	0		
	Número de anexo	0		

RESUMEN DEL CONTRATO:		
Valor Inicial del Contrato:	$ 7.518.000	$ 7.518.000
Valor de la Adición N°.	$ -	
Valor de la Adición N°.	$ -	
Valor de la Adición N°.	$ -	
Valor Final del contrato	**$ 7.518.000**	**$ 7.518.000**
Valor Acta Nro. 01	$ 1.879.500	$ 5.638.500
Valor Acta Nro. 02	$ 1.879.500	$ 3.759.000
Valor Acta Nro. 03		
Valor Acta Nro. 04		
Valor Acta Nro. 05		
Valor pagado	$ 3.759.000	
SALDO CONTRATO	**$ 7.518.000**	**$ 3.759.000**

RESUMEN DEL ANTICIPO		
Valor del Anticipo:		$ 0,00
Amortización del Anticipo Acta 1	$ -	
Amortización del Anticipo Acta 2	$ -	
Amortización del Anticipo Acta 3	$ -	
Saldo por Amortizar:	$ -	
SUMAS IGUALES	**$ -**	**$ -**

OBSERVACION: Se adjunta la cuenta de cobro No. 02, informe de actividades correspondiente al periodo agosto 2026 de la cuenta de cobro, planilla de aportes de pago a seguridad social, informe de supervisión del contrato.

El objeto de la presente acta se cumplió a entera sastisfacción

POR LO ANTERIOR LA SECRETARÍA DE HACIENDA PUEDE REALIZAR EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

FIRMA:

DIANA MILENA GALLO FRANCO
Secretaria de salud
Supervisora del ContratO

Powered by CamScanner

Municipio de Pensilvania Nit 890801137-7	ACTA DE SUPERVISIÓN No.2	Código: FO-GG-022 Versión:1 Fecha de Modificacion: 20/03/2025

FECHA DEL ACTA	31 DE AGOSTO 2026			
Concepto	**Descripción**			
N° DEL CONTRATO	192-2026	**TIPO DE CONTRATO**		PRESTACION DE SERVICIOS
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRSUPUESTAL	No. 753-754-755 del 3 de julio del 2026	**REGISTRO PRESUPUESTAL**		No. RP 1047 del 10 de julio de 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SILVIO HERNAN ZULUAGA BUITRAGO		**NIT / CC:**	9,856,612
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTION ENCAMINADOS AL ACOMPANAMIENTO PARA LA ATENCION DE ADULTOS MAYORES EN TEMAS RELACIONADOS CON CITAS Y CONTROLES MÉDICOS, SOLICITUD DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES, Y TRÁMITES DE SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS EN LA CIUDAD DE MANIZALES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD MUNICIPIO DE PENSILVANIA CALDAS			
VALOR CONTRATO	$7.518.000	**APORTANTES**	**%**	**VALOR**
VALOR ADICIÓN (1)	$0	Aporte Municipio:	0%	$7.518.000
VALOR ADICIÓN (2)	$0	Otros aportes:	0%	
DURACIÓN DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	10/07/2026	Fecha de Terminación inicial	31/10/2026
	Plazo (días)	0		
	Prórroga N° (días)	0	Nueva fecha de terminación	0
POLIZAS (SI, APLICA)	N° de póliza	0		
	Número de anexo	0		

RESUMEN DEL CONTRATO:		
Valor Inicial del Contrato:	$ 7.518.000	$ 7.518.000
Valor de la Adición N°.	$ -	
Valor de la Adición N°.	$ -	
Valor de la Adición N°.	$ -	
Valor Final del contrato	**$ 7.518.000**	**$ 7.518.000**
Valor Acta Nro. 01	$ 1.879.500	$ 5.638.500
Valor Acta Nro. 02	$ 1.879.500	$ 3.759.000
Valor Acta Nro. 03		
Valor Acta Nro. 04		
Valor Acta Nro. 05		
Valor pagado	$ 3.759.000	
SALDO CONTRATO	**$ 7.518.000**	**$ 3.759.000**
RESUMEN DEL ANTICIPO		
Valor del Anticipo:		$ 0,00
Amortización del Anticipo Acta 1	$ -	
Amortización del Anticipo Acta 2	$ -	
Amortización del Anticipo Acta 3	$ -	
Saldo por Amortizar:	$ -	
SUMAS IGUALES	$ -	$ -

OBSERVACION: Se adjunta la cuenta de cobro No. 02, informe de actividades correspondiente al periodo agosto 2026 de la cuenta de cobro, planilla de aportes de pago a seguridad social, informe de supervisión del contrato.

El objeto de la presente acta se cumplió a entera sastisfacción

POR LO ANTERIOR LA SECRETARÍA DE HACIENDA PUEDE REALIZAR EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

FIRMA:

DIANA MILENA GALLO FRANCO
Secretaria de salud

Supervisora del ContratO

Powered by CamScanner

Municipio de Pensilvania NIT 890801137-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	FO-GG-05
	GESTIÓN PARA EL GOBIERNO	VERSIÓN 2.0
	INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha: 18-03-2025

CONTRATO Nº:	192-2026
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE PENSILVANIA
CONTRATISTA:	SILVIO HERNAN ZULUAGA BUITRAGO
CÉDULA:	9856612
DIRECCIÓN:	CALLE 2 EDIFICIO EL CASTILLO – MANIZALES
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN ENCAMINADOS AL ACOMPAÑAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES EN TEMAS RELACIONADOS CON CITAS Y CONTROLES MÉDICOS, SOLICITUD DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES, Y TRÁMITES DE SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS EN LA CIUDAD DE MANIZALES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD MUNICIPIO DE PENSILVANIA CALDAS
VALOR:	CIETE MILLONES QUINIENTOS DIEZ Y OCHO MIL PESOS ML ($7.518.000).
C.D.P.:	No. 753-754-755 del 3 de julio 2026
PERIODO DE INFORME	01 de agosto al 31 de agosto del 2026

No	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE CUMPLIMIENTO	SOPORTES, PRODUCTOS O INDICADORES DE GESTIÓN (si aplica)
1	Reportar las novedades en la base de datos y planillas establecidas por Secretaría de Salud, con información de los apoyos realizados a la población adulta mayor vulnerable y cargarlas de manera mensual en los archivos dispuestos.	En el mes de agosto se reportó las novedades de apoyo a la población adulto mayor y vulnerable.	ANEXO 1 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AjH9qFkXi0w9DJ8Lqq4ymi1-m_ty32Yr
2	Realizar apoyo a la gestión en la entrega de informe mensual de novedades al	Se tiene programado el apoyo para el mes de septiembre	ANEXO 2 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AjH9qFkXi0w9DJ8L

Powered by CamScanner

	programa social adulto mayor.		qq4ymi1-m_ty32Yr
3	Enviar a la Secretaría de Salud en los tiempos establecidos la base de datos de las personas a las cuales se les brindó acompañamiento y apoyo.	Se envió la base de datos de los adultos mayores y estado de vulnerabilidad.	ANEXO 3 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AjH9qFkXi0w9DJ8Lqq4ymi1-m_ty32Yr
4	Recopilar documentación de los usuarios adultos mayores que requieren solicitud de autorizaciones, medicamentos y demás apoyos con temas de salud.	Se recopilo documentación de los usuarios que solicitaban apoyo en la entrega de medicamentos y suministros	ANEXO 4 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AjH9qFkXi0w9DJ8Lqq4ymi1-m_ty32Yr
5	Participar de las asistencias técnica que sean realizadas por la referente del programa adulta mayor, frente a trámites que deban ser realizados con la población, a fin de dar prioridad a la atención de adultos mayores.	En el mes de agosto no hubo participación de asistencia técnica.	ANEXO 5 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AjH9qFkXi0w9DJ8Lqq4ymi1-m_ty32Yr
6	Participar de las asistencias técnica que sean realizadas por la referente del programa Servicio de Atención a la Comunidad, frente a trámites que deban ser realizados con la población, a fin de dar prioridad a la atención de adultos mayores	En el mes de agosto no hubo participación de asistencia técnica.	ANEXO 6 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AjH9qFkXi0w9DJ8Lqq4ymi1-m_ty32Yr

Powered by CamScanner

	pertenecientes a la población vulnerable.		
7	Participar de las asistencias técnica que sean realizadas por el referente del programa de aseguramiento, frente a trámites que deban ser realizados con la población, a fin de identificar las necesidades atención de adultos Asistencia Técnica (Referente Aseguramiento) mayores para el apoyo y acompañamiento a los trámites.	En el mes de agosto no hubo participación de asistencia técnica.	ANEXO 7 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AjH9qFkXi0w9DJ8Lqq4ymi1-m_ty32Yr
8	Realizar la entrega domiciliaria de medicamentos a la población adulta mayor, priorizando la atención de la población desplazada, en condición de vulnerabilidad, habitantes de calle y víctimas de violencia.	En el mes de agosto se realizó la entrega de medicamentos y suministros a la población adulto mayor.	ANEXO 8 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AjH9qFkXi0w9DJ8Lqq4ymi1-m_ty32Yr
9	Apoyar en actividades culturales, recreativas en la celebración de fechas conmemorativas (Día del adulto mayor, día mundial de toma de	En el mes de agosto no hubo actividades de celebración del día del adulto mayor.	ANEXO 9 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AjH9qFkXi0w9DJ8Lqq4ymi1-m_ty32Yr

Powered by CamScanner

	conciencia contra el abuso y maltrato al adulto mayor)		
10	Activar las rutas de atención y redes de apoyo primarias en caso de ser requerido.	En el mes de agosto no se hizo activación de ruta.	ANEXO 10 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AjH9qFkXi0w9DJ8Lqq4ymi1-m_ty32Yr
11	Realizar apoyo a la gestión y debida respuesta de las solicitudes que lleguen a la secretaría de salud, en cuanto a las actividades a su cargo.	Se realizó apoyo a la gestión de medicamentos y suministros.	ANEXO 11 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AjH9qFkXi0w9DJ8Lqq4ymi1-m_ty32Yr
12	Presentar informe final del contrato	Se presenta al terminar contrato.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AjH9qFkXi0w9DJ8Lqq4ymi1-m_ty32Yr

OBSERVACIONES GENERALES: Toda la información se encuentra en el drive. secretariadesalud@pensilvania-caldas.gov.co
Se anexan los respectivos soportes que acreditan el cumplimiento de las obligaciones contractuales en virtud del contrato de Prestación de Servicios Nro. 192-2026 CPS.:

Cuenta de cobro N° 02
Copia pago de planilla de seguridad social de agosto del 2026

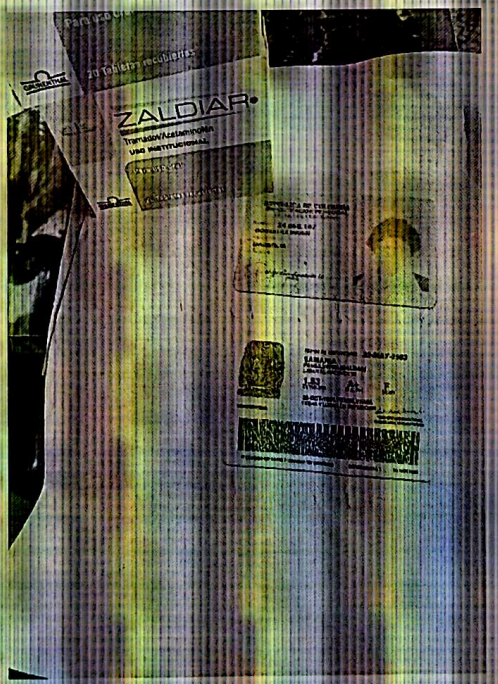
Presentado en Pensilvania-Caldas a los veintisiete (27) días del mes de agosto del 2026.

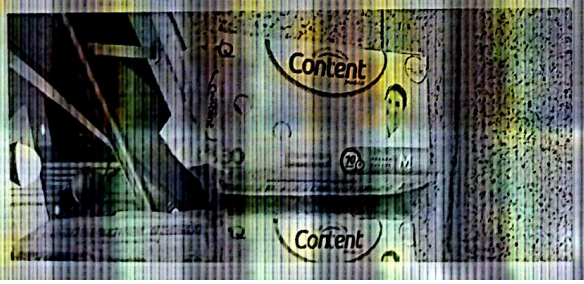
FIRMA DE CONTRATISTA Silvio Zuluaga B



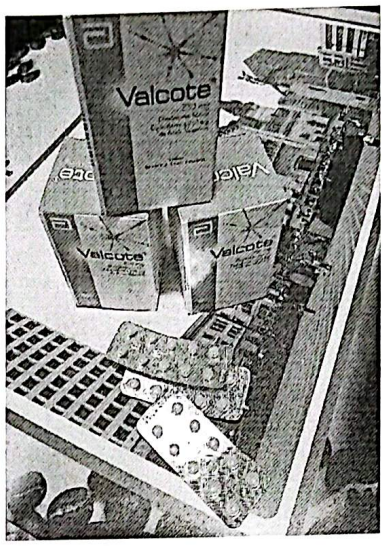
Powered by CamScanner

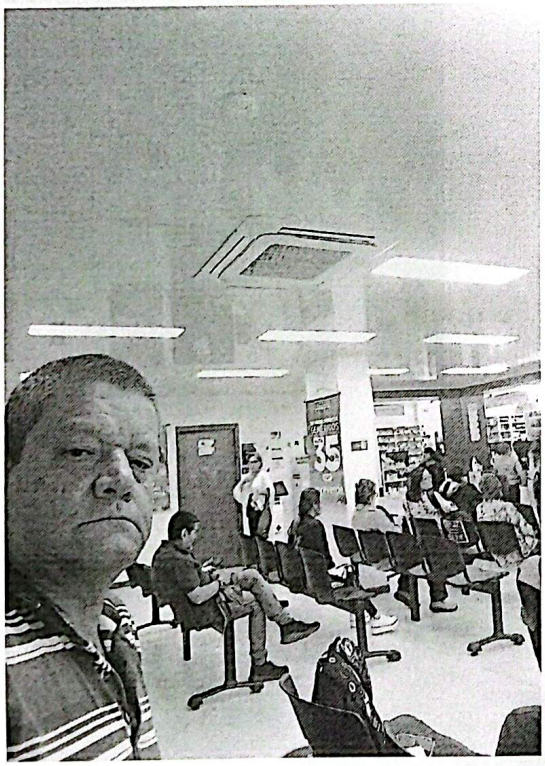


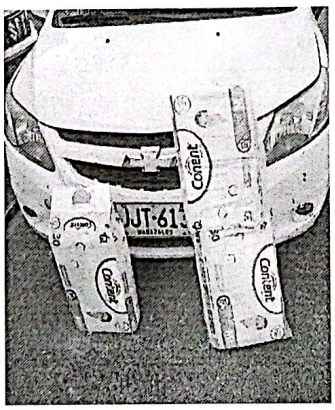




Powered by CamScanner









Powered by CamScanner

Municipio de Pensilvania Nit 890801137-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	FO- GG - 36
	GESTIÓN PARA EL GOBIERNO	VERSIÓN 1.0
	CUENTA DE COBRO	FECHA: 18-03-2025

Pensilvania, 27 de agosto del 2026

CUENTA DE COBRO 02 del CONTRATO No.197-2026

LA ALCALDIA MUNICIPAL DE PENSILVANIA
NIT. 890.801.137-7

DEBE A:
SILVIO HERNAN ZULUAGA BUITRAGO
C.C. 9.856.612 de Pensilvania

La suma de **UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS. (1.879.500 M/L)**, por concepto de cumplimiento del contrato desde **el 01 de agosto al 31 de agosto del 2026**, de las actividades y condiciones técnicas exigidas en el **Contrato No.** 192 de 2026, suscrito con la alcaldía de Pensilvania, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN ENCAMINADOS AL ACOMPAÑAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES EN TEMAS RELACIONADOS CON CITAS Y CONTROLES MÉDICOS, SOLICITUD DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES, Y TRÁMITES DE SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS EN LA CIUDAD DE MANIZALES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD MUNICIPIO DE PENSILVANIA CALDAS"**

1	Reportar las novedades en la base de datos y planillas establecidas por Secretaría de Salud, con información de los apoyos realizados a la población adulta mayor vulnerable y cargarlas de manera mensual en los archivos dispuestos.
2	Realizar apoyo a la gestión en la entrega de informe mensual de novedades al programa social adulto mayor.
3	Enviar a la Secretaría de Salud en los tiempos establecidos la base de datos de las personas a las cuales se les brindó acompañamiento y apoyo.
4	Recopilar documentación de los usuarios adultos mayores que requieren solicitud de autorizaciones, medicamentos y demás apoyos con temas de salud.
5	Participar de las asistencias técnica que sean realizadas por la referente del programa adulta mayor, frente a trámites que deban ser realizados con la población, a fin de dar prioridad a la atención de adultos mayores.
6	Participar de las asistencias técnica que sean realizadas por la referente del programa Servicio de Atención a la Comunidad, frente a trámites que deban ser realizados con la población, a fin de dar prioridad a la atención de adultos mayores pertenecientes a la población vulnerable.
7	Participar de las asistencias técnica que sean realizadas por el referente del programa de aseguramiento, frente a trámites que deban ser realizados con la población, a fin de identificar las necesidades atención de adultos Asistencia Técnica (Referente Aseguramiento) mayores para el apoyo y acompañamiento a los trámites.
8	Realizar la entrega domiciliaria de medicamentos a la población adulta mayor, priorizando la atención de la población desplazada, en condición de vulnerabilidad, habitantes de calle y víctimas de violencia.

Powered by CamScanner

9	Apoyar en actividades culturales, recreativas en la celebración de fechas conmemorativas (Día del adulto mayor, día mundial de toma de conciencia contra el abuso y maltrato al adulto mayor)
10	Activar las rutas de atención y redes de apoyo primarias en caso de ser requerido.
11	Realizar apoyo a la gestión y debida respuesta de las solicitudes que lleguen a la secretaría de salud, en cuanto a las actividades a su cargo.
12	Presentar informe final del contrato

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS. (1.879.500 M/L)
Favor pagar: Cuenta de ahorros del banco Davivienda No. 0550488436594250

Declaro bajo la gravedad del juramento que NO se tomara costos o deducciones asociados a dichas rentas. Numeral 6 del articulo 1.2.4.1.6 del decreto 1625 del 2016.

Atentamente,

Silvio Zuluaga B

SILVIO HERNAN ZULUAGA BUITRAGO
C.C. No. 9.856.612-4
Dirección: Manizales Caldas
Teléfono: 3116291196

Powered by CamScanner

Municipio de Pensilvania Nit 890801137-7	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	FO- GG - 36
	GESTIÓN PARA EL GOBIERNO	VERSIÓN 1.0
	CUENTA DE COBRO	FECHA: 18-03-2025

Pensilvania, 27 de agosto del 2026

CUENTA DE COBRO 02 del CONTRATO No.197-2026

LA ALCALDIA MUNICIPAL DE PENSILVANIA
NIT. 890.801.137-7

DEBE A:
SILVIO HERNAN ZULUAGA BUITRAGO
C.C. 9.856.612 de Pensilvania

La suma de **UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS. (1.879.500 M/L)**, por concepto de cumplimiento del contrato desde **el 01 de agosto al 31 de agosto del 2026**, de las actividades y condiciones técnicas exigidas en el **Contrato No**. 192 de 2026, suscrito con la alcaldía de Pensilvania, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN ENCAMINADOS AL ACOMPAÑAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES EN TEMAS RELACIONADOS CON CITAS Y CONTROLES MÉDICOS, SOLICITUD DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES, Y TRÁMITES DE SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS EN LA CIUDAD DE MANIZALES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD MUNICIPIO DE PENSILVANIA CALDAS"**

1	Reportar las novedades en la base de datos y planillas establecidas por Secretaría de Salud, con información de los apoyos realizados a la población adulta mayor vulnerable y cargarlas de manera mensual en los archivos dispuestos.
2	Realizar apoyo a la gestión en la entrega de informe mensual de novedades al programa social adulto mayor.
3	Enviar a la Secretaría de Salud en los tiempos establecidos la base de datos de las personas a las cuales se les brindó acompañamiento y apoyo.
4	Recopilar documentación de los usuarios adultos mayores que requieren solicitud de autorizaciones, medicamentos y demás apoyos con temas de salud.
5	Participar de las asistencias técnica que sean realizadas por la referente del programa adulta mayor, frente a trámites que deban ser realizados con la población, a fin de dar prioridad a la atención de adultos mayores.
6	Participar de las asistencias técnica que sean realizadas por la referente del programa Servicio de Atención a la Comunidad, frente a trámites que deban ser realizados con la población, a fin de dar prioridad a la atención de adultos mayores pertenecientes a la población vulnerable.
7	Participar de las asistencias técnica que sean realizadas por el referente del programa de aseguramiento, frente a trámites que deban ser realizados con la población, a fin de identificar las necesidades atención de adultos Asistencia Técnica (Referente Aseguramiento) mayores para el apoyo y acompañamiento a los trámites.
8	Realizar la entrega domiciliaria de medicamentos a la población adulta mayor, priorizando la atención de la población desplazada, en condición de vulnerabilidad, habitantes de calle y víctimas de violencia.

Powered by CamScanner

9	Apoyar en actividades culturales, recreativas en la celebración de fechas conmemorativas (Día del adulto mayor, día mundial de toma de conciencia contra el abuso y maltrato al adulto mayor)
10	Activar las rutas de atención y redes de apoyo primarias en caso de ser requerido.
11	Realizar apoyo a la gestión y debida respuesta de las solicitudes que lleguen a la secretaría de salud, en cuanto a las actividades a su cargo.
12	Presentar informe final del contrato

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS. (1.879.500 M/L)
Favor pagar: Cuenta de ahorros del banco Davivienda No. 0550488436594250

Declaro bajo la gravedad del juramento que NO se tomara costos o deducciones asociados a dichas rentas. Numeral 6 del articulo 1.2.4.1.6 del decreto 1625 del 2016.

Atentamente,

Silvio Zuluaga B

SILVIO HERNAN ZULUAGA BUITRAGO
C.C. No. 9.856.612-4
Dirección: Manizales Caldas
Teléfono: 3116291196

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9858612
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SILVIO HERNAN ZULUAGA BUITRAGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PENSILVANIA	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CRA 6 4 06	TELÉFONO:	8555171
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4664396110	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9987839514

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

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	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |