capresoca EPS
- Existimos para la Gente -

NIT. 891856000-7

Yopal, 31 de agosto de 2026

INTERVENTORA
CERTIFICA

Que **DIANA BORDA GUERRERO**, identificado(a) con CC N° 1115851348 expedida en Yopal; cumplió con las obligaciones estipuladas en el contrato No. 498.2026 de **Contrato de Prestación de Servicios**, con plazo de ejecución inicial de 3 MESES cuyo objeto es **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN INTEGRAL DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS, REALIZANDO SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y CONTROL DE LOS PROCESOS RELACIONADOS, ATENDIENDO LOS REQUERIMIENTOS Y AUDITORÍAS ESPECIALES DE LA ADRES, Y APLICANDO LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA ASEGURAR LA CALIDAD, CONFIABILIDAD, VERACIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA INFORMACIÓN, ASÍ COMO LA CORRECTA GESTIÓN DE LOS RECURSOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.** correspondiente entre el día 2026/08/14 hasta el día 2026/08/31

Fecha de Inicio del Contrato: 2026/08/14
Fecha de Terminación: 2026/11/13
CDP 2026.1543-2026/08/14;
RP 2026.2879-2026/08/14;

Que el Valor a cancelar es la suma de: **DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($2.539.688)**, el cual a solicitud del Contratista se debe consignar en la BANCO BVBA CUENTA DE AHORROS 981588288

Que se verificó la existencia de los siguientes documentos:

Planilla de Seguridad Social N°: 4664393162
Operador: SOI
Mes Pagado: AGOSTO

Con relación a los aportes al sistema de seguridad social, se verificó que cumplió con los pagos de conformidad con la normatividad vigente.

OLGA LUCIA VASQUEZ BARRIOS
SUPERVISOR

Reviso: JHON FRAY PORTILLA VIDAL

Elaboró: KAREM JULITZA FIGUERA CARDOZO
PROFESIONAL APOYO

EPS capresoca
- Existimos para la Gente -

NIT. 891.856.000-7

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR NO RESPONSABLES DE IVA

Ley 1943 de 2018 (artículo 18), Art. 437 E.T. (Parágrafo 3 y 5), Art. 616-2 E.T, Art. 1.6.1.4.3 (numeral 3) y 1.6.1.4.12
Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016

Ciudad y Fecha: Yopal, 31 de agosto de 2026 Contrato No. 498.2026_ Fecha del Contrato: 14/08/2026

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: DIANA BORDA GUERRERO

No. de Identificación Tributaria- NIT: 1.115.851.348 DV -7

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN INTEGRAL DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS, REALIZANDO SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y CONTROL DE LOS PROCESOS RELACIONADOS, ATENDIENDO LOS REQUERIMIENTOS Y AUDITORÍAS ESPECIALES DE LA ADRES, Y APLICANDO LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA ASEGURAR LA CALIDAD, CONFIABILIDAD, VERACIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA INFORMACIÓN, ASÍ COMO LA CORRECTA GESTIÓN DE LOS RECURSOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	
Dirección Residencia:	Cra 27b N 33ª 03
Celular:	3118243399
Duración del Contrato:	TRES (3) MESES
Acta de Inicio:	14 de Agosto de 2026
Periodo de Cobro:	14/08/2026 a 31/08/2026
Número de periodo:	1 DE 4
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 13.445.406
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 2.539.688
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 10.905.718
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 2.539.688 (DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS. M/CTE)
Saldo a favor de Capresoca EPS	0

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que no soy responsable de IVA y que no estoy obligado a facturar. Mi Clasificación tributaria es la cédula de Rentas Laborales y durante los últimos noventa (90) días continuos o discontinuos, no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad que ejecuto. Para depuración de la Base de Retención anexo documento de deducciones.

Diana Borda G
FIRMA DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

ACTA PARCIAL No. 001

FECHA: 2026/08/31

INFORME DE ACTIVIDADES No: 001

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO Y CONTRATISTA

No Y FECHA DEL CONTRATO	498.2026 de 2026/08/14
CONTRATISTA	DIANA BORDA GUERRERO
No. DE IDENTIFICACIÓN	1115851348
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN INTEGRAL DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS, REALIZANDO SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y CONTROL DE LOS PROCESOS RELACIONADOS, ATENDIENDO LOS REQUERIMIENTOS Y AUDITORÍAS ESPECIALES DE LA ADRES, Y APLICANDO LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA ASEGURAR LA CALIDAD, CONFIABILIDAD, VERACIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA INFORMACIÓN, ASÍ COMO LA CORRECTA GESTIÓN DE LOS RECURSOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
DEPENDENCIA	DIRECCION OPERATIVA DE SALUD

PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO	FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO
3 MESES	2026/08/14	2026/11/13

2.VALOR Y FORMA DE PAGO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO	CUENTA AUTORIZADA PARA GIRO
TRECE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS ($13.445.406) M/CTE	Se cancelará así: El valor del presente contrato se pagará en forma mensualizada a razón de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS DOS PESOS ($4.481.802,00) M/CTE o por fracción de mes, cuyo valor lo determina el plazo contractual ejecutado; previa presentación de informe de actividades, acorde al formato establecido, soportes de pago al SGSSS del período susceptible de cobro y certificación expedida por quien ejerza la supervisión del contrato.	BANCO BVBA CUENTA DE AHORROS 981588288

3. INFORMACIÓN DE ADICIONES Y/O PRORROGAS

Adicional, Prórrogas y/U otro Si	Plazo	Valor	Fecha Suscripción
FECHA DE TERMINACIÓN DEFINITIVA DEL CONTRATO		PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	

4. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

CONCEPTO	CDP	RP
Contrato Inicial	2026.1543 2026/08/14	2026.2879 2026/08/14

5. INFORME DE ACTIVIDADES

PERIODO DEL INFORME	14 de agosto de 2026 HASTA EL 31 de agosto de 2026

ESTADO FINANCIERO

BALANCE DEL CONTRATO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASIGNADO	VALOR EJECUTADO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	13.445.406	0.0
ACTA PARCIAL N001	0.0	2.539.688
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	0.0	10.905.718
SUMAS IGUALES	13.445.406	13.445.406
VALOR TOTAL EJECUTADO (al corte del informe)		2.539.688
% EJECUCIÓN A LA FECHA DE CORTE DEL INFORME	18,88	

ACTIVIDADES CONTRACTUALES / ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERÍODO

1. **Colaborar con la verificación de los documentos anexos al recobro de las incapacidades y licencias, que el empleador esté al día con los respectivos pagos del cotizante dependiente y/o independiente de las prestaciones económicas, realizando la liquidación correspondiente a incapacidades radicadas por enfermedad general, licencias de maternidad y paternidad, avalando la liquidación, certificación, solicitud CDP y resolución que se genere.**

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:

Durante el período correspondiente, recibí inducción sobre el proceso de liquidación de prestaciones económicas relacionadas con incapacidades por enfermedad general, licencias de maternidad y paternidad, así como sobre el procedimiento de validación

y aval de las liquidaciones ante la ADRES, verificando el cumplimiento de los requisitos normativos y administrativos establecidos para su reconocimiento.

No obstante, al corte del presente período no fue posible en su totalidad, efectuar las liquidaciones de prestaciones económicas, debido a que la plataforma de liquidación dispuesta por la ADRES no se encontraba en funcionamiento. Esta situación fue reportada oportunamente mediante correo electrónico a la ADRES, solicitando la revisión y habilitación de la plataforma, teniendo en cuenta que dicha falla afecta directamente el desarrollo del proceso de liquidación y el cumplimiento oportuno. Como soporte de la gestión realizada, se adjunta copia del correo electrónico remitido a la ADRES y el acta correspondiente a la inducción recibida en pdf.

2. Apoyar el envío la información de las licencias de maternidad y paternidad radicadas para recobro a la adres, corrigiendo las glosas generadas durante el proceso para el próximo envío según calendario definido.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Apoyé en el envío, revisión y corrección de las glosas correspondientes al corte de agosto de 2026, gestionando un total de **9 registros**, de acuerdo con las observaciones y requerimientos identificados en el proceso.

Es importante señalar que, durante el presente período, no se realizó el reporte de nuevos recobros ante la ADRES, teniendo en cuenta que CAPRESOCA EPS no ha efectuado pagos a los aportantes que dieran lugar a la generación de nuevos recobros durante el período objeto de seguimiento; como soporte de la gestión realizada, se adjunta el archivo de cargue y el Formato 2.7 correspondiente al reporte de recobros.

3. Apoyar el envío de información de incapacidades conforme a la Resolución 741 de 2020.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Durante el período correspondiente no fue necesario realizar actividades relacionadas con el envío de información de incapacidades conforme a la Resolución 741 de 2020, teniendo en cuenta que este reporte se efectúa de manera trimestral.

4. Contribuir con la identificación y verificación de los usuarios con más de 120 días de incapacidad para concepto de rehabilitación, pérdida de capacidad laboral, entregando el listado al profesional y/o IPS contratada para autorización de los conceptos, gestionando las respectivas firmas, notificando a los fondos de pensiones (FP), empleadores y cotizantes.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Durante el período correspondiente se identificaron (4) afiliados que registraron incapacidades continuas superiores a ciento veinte (120) días, razón por se elaboró listados de la gestión de conceptos de rehabilitación y se solicito ante la IPS la asignación de cita, por lo que estamos en espera de la asignación para notificar al usuario y confirmar la agenda. Se adjunta listado en Excel y pdf del correo a la ips.

5. Colaborar con la verificación en la base de datos los usuarios con más de 541 días de incapacidad, entregando el listado de usuarios al profesional y/o IPS contratada para determinar el conducto a seguir.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Durante el período ejecutado no se reportan ni se presentaron nuevos casos de usuarios con incapacidades continuas superiores a quinientos cuarenta y un (541) días.

6. Brindar *apoyo en la notificación* a los FP, ARL, juntas calificadoras y usuarios, los recursos de apelación generados por parte de la EPS, informando el resultado de la gestión adelantada.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
En el periodo correspondiente, no se realizó la notificación a los Fondos de Pensiones (FP), Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), juntas calificadoras y usuarios, respecto a los recursos de apelación generados por parte de la EPS, dado que no se cuenta con el profesional de apoyo en medicina laboral u IPS contratada, quien es responsable de revisar y gestionar las notificaciones correspondientes.

7. *Apoyar en la transcripción* de incapacidades por enfermedad general, anexando relación mensual de los trámites gestionados por los usuarios, generando las certificaciones de incapacidades por más de 180, conforme a la solicitud de

ACTA PARCIAL No. 001

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Durante el período objeto de reporte, no se realizó la transcripción de incapacidades por concepto de Enfermedad General ni la emisión de certificaciones de incapacidades superiores a 180 días, debido a que durante el corte correspondiente me encontraba en inducción del procedimiento de prestaciones económicas.

8. Colaborar con el seguimiento a los procesos de prestaciones económicas realizados por el personal de apoyo, evitando vencimiento de términos a los requerimientos previamente formalizados.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Se realizó el seguimiento a los procesos de prestaciones económicas gestionados por el personal de apoyo, enfocados a garantizar el cumplimiento de los términos establecidos. Durante la revisión, se verificó que los procesos asignados están siendo atendidos conforme a las normativas vigentes, asegurando la trazabilidad y la correcta documentación de las actividades realizadas, es de resaltar que la información está dispuesta en la siguiente ruta \\Servernas\AYC2\(Z)RSERVER(Z)\PRESTACIONES ECONOMICAS\SOPORTES DOCUMENTALES 2025\2026\08_AGOSTO-2026 .

A la fecha, se encuentra pendiente la actualización de la base de datos con las prestaciones económicas radicadas durante el mes de julio y agosto de 2026, actividad que se adelantará con el fin de mantener la información consolidada y fortalecer el seguimiento, control y monitoreo de los trámites gestionados por el personal de apoyo

9. **Mantener actualizada la base de datos o listado de afiliados con incapacidades, licencias de maternidad, paternidad y enfermedad general, llevando el control de lo cancelado y pendiente por pagar.**

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Se procedió a mantener actualizada la base de datos de afiliados que cuentan con incapacidades, licencias de maternidad, paternidad y enfermedad general con un resultado así:

PRESTACIONES ECONOMICAS DE 2025 Y 2026

ESTADO	2025	2026	Total general
NEGADO	$ -	$ -	$ -
PAGADA	$ 1.507.258.166	$ 105.741.202	$ 1.612.999.368
RESERVA	$ 500.184.911	$ 960.167.608	$ 1.460.352.519
Total general	**$ 2.007.443.077**	**$ 1.065.908.810**	**$ 3.073.351.887**

ESTADO	2025	2026	Total, general
NEGADO	$ 346	$ 140	$ 486
PAGADA	$ 1.331	$ 36	$ 1.367
RESERVA	$ 465	$ 773	$ 1.238
Total general	**$ 2.142**	**$ 949**	**$ 3.091**

10. Colaborar con la notificación a los empleadores, dependientes e independientes el formato de pagos de las prestaciones económicas debidamente diligenciado.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Durante el período correspondiente no fue necesario realizar la notificación de registros de pago mediante correo electrónico, toda vez que no se generaron pagos que requirieran este procedimiento. En consecuencia, no se desarrollaron actividades relacionadas con la notificación, verificación de recepción y registro de respuestas durante el período reportado.

11. Colaborar con la verificación y gestionar las Auditorias especiales de reintegro ARCON y las dispuestas por la ADRES en el Sitio FTP, validando el concepto técnico a presentar en las aclaraciones y/o ajustes de los registros involucrados con respuesta dentro del término definido, so pena de incumplimiento.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Para el corte del presente período, recibí la auditoría **ARCON_022**, la cual se encuentra actualmente en proceso de revisión, con el fin de emitir la respectiva respuesta dentro de los términos establecidos. Asimismo, se adjuntan los soportes allegados por la **ADRES** para el análisis y trámite correspondiente.

12. Contribuir con la verificación del funcionamiento del Sistema de Información SIE, coordinando con Gestión TIC de la Entidad y con el desarrollador del software las exigencias presentadas en el módulo de Prestaciones Económicas, gestionando los respectivos tickets.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
En el corte correspondiente al presente periodo, nos encontramos realizando la revisión y validación del módulo de Prestaciones Económicas en el sistema SIE, con el fin de verificar el correcto funcionamiento del procedimiento de liquidación de las prestaciones económicas.

Una vez finalizada la validación y de acuerdo con los resultados obtenidos, se procederá a realizar las correcciones y/o modificaciones que sean necesarias, con el propósito de optimizar el proceso, garantizar su adecuada operatividad y avanzar hacia la implementación y utilización del módulo al 100%.

13. Estructurar, consolidar y entregar el insumo necesario para la elaboración de informes y/o para brindar respuesta oportuna a PQR, solicitudes formalizadas por las diferentes Entidades, Entes de Inspección, Vigilancia y Control del orden municipal, departamental y/o nacional, auditorías Internas y Externas, generando respuesta a derechos de petición, tutelas, PQRS, radicados por ventanilla única y correo electrónico relacionado con prestaciones económicas.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Apoyé en el suministro de la información necesaria para la elaboración de respuestas a PQR, derechos de petición y solicitudes formalizadas, garantizando la veracidad, consistencia de la información, los soportes documentales, se encuentran anexos en la actividad 11 del presente informe. Adjunto Excel y pdf.

RESPUESTA A DP-PQR-TUTELAS 2026	
Etiquetas de fila	Cuenta de TIPO DE SOLICITUD
DP	2
PQR	6
TUTELA	3
Total general	11

14. Apoyar en la verificación diaria y permanente de los correos electrónicos institucionales asignados al proceso de Aseguramiento gestionando la información direccionada, emitiendo la respectiva respuesta directa y oportunamente al peticionario, con copia al correo electrónico: capresocaeps@capresoca-casanare.gov.co, haciendo seguimiento y sin dejar vencer los términos, so pena de incumplimiento, entregando relación de la gestión realizada en el formato FO-AS-34, anexando los archivos soportes en pdf.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Brindé apoyo en la atención y respuesta de los correos electrónicos recibidos de los cotizantes y aportantes, relacionados con el área de Prestaciones Económicas, dando trámite a las solicitudes de acuerdo con la normatividad vigente y los procedimientos establecidos por la entidad.

Es importante precisar que, a la fecha de corte, se identifican 3.749 correos pendientes de respuesta relacionados con Prestaciones Económicas. Por lo anterior, se encuentra en proceso de evaluación la estrategia para realizar la depuración, clasificación y distribución de los correos pendientes, con el fin de facilitar su gestión y dar respuesta oportuna a las solicitudes, iniciando como prioridad con el mes de agosto /2026 con la distribución y clasificación. Como soporte de la actividad, se adjuntan **archivo en Excel y documento en PDF** con la información correspondiente.

15. Entregar al(a) funcionario(a) de Aseguramiento responsable del archivo de gestión y antes de la radicación del informe de actividades contenido en el ACTA PARCIAL del periodo a reportar, los soportes físicos debidamente relacionados y/o información magnética de las actividades apoyadas, aplicando el marco normativo en Gestión

ACTA PARCIAL No. 001

Documental.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Durante el periodo reportado, no se realizó entrega de información en medio físico. Los documentos correspondientes al informe con corte al mes de agosto de 2026 se encuentran disponibles en medio magnético, almacenados en la ruta institucional: \\Servernas\AYC2\(Z)RSERVER(Z)\(Z)RSERVER(Z)\INFORMES PERSONAL ASEGURAMIENTO\2026\08 AGOSTO, la información se encuentra disponible para su respectiva consulta y verificación.

16.Participar activamente en las jornadas de inducción, reinducción y/o capacitaciones programadas e informadas por la Entidad.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Para el corte correspondiente al presente periodo, las capacitaciones se encuentran programadas de acuerdo con el cronograma establecido. Para este periodo, la capacitación está proyectada para el día 31/08/2026. Se adjunta la circular N°075 de programación como soporte de la actividad.

17. Contribuir con las actividades extramurales con procedimientos de afiliación y registro de novedades en el SGSSS promovidas por las Entidades Territoriales, línea celular conforme al cronograma notificado, expedición de certificaciones de afiliación, red de servicios solicitadas al correo, aportando pdf de las respuestas brindadas, debidamente relacionadas en el formato adoptado por la Entidad, entregando informe del resultado obtenido.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Brinde apoyo mediante la línea de celular 3138857334 del área de prestaciones económicas de acuerdo con lo requeridos por los usuarios y aportantes.

18. Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato inherentes al cumplimiento del objeto contractual.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD:
Durante el período correspondiente, no fui requerida en actividades inherentes al objeto contractual o directrices del Profesional del área y/o Supervisor del contrato

PAGOS DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

ACTA PARCIAL N001					
No. Planilla	4664393162	Ingreso Base Cotización	1.015.784	Periodo Cancelado	AGOSTO
SALUD		PENSION		ARL	
% de liquidacion	12,5	% de liquidacion	16	Nivel Riesgo	1
Cotización Obligatoria	126.973	Cotización Obligatoria	162.525,44	Valor Cancelado	5.400
Valor Cancelado	127.000	Valor Cancelado	162.600	Entidad	COLMENA
Entidad	SANITAS EPS	Entidad	PORVENIR		

VALOR TOTAL CANCELADO: 295.000
OPERADOR: SOI

DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las actividades efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

Para Constancia, se anexan los siguientes soportes:

Atentamente,

DIANA BORDA GUERRERO	**OLGA LUCIA VASQUEZ BARRIOS**
CONTRATISTA	SUPERVISOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115851348
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA BORDA GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 27B 33A 03	TELÉFONO:	6352020
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4664393162**	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:	9997838012

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 162.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.600	$ 0	$ 162.600
SUBTOTALES:										**$ 162.600**	**$ 0**	**$ 162.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 127.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 127.000	$ 0	$ 0	$ 127.000
SUBTOTALES:													**$ 127.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 127.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.400	$ 5.400	$ 0	$ 0	$ 5.400
SUBTOTALES:									**$ 5.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD						ARP										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1115851348	BORDA GUERRERO DIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.792.560				NO	14																	230301-PORVENIR	17	$ 1.015.784	$ 162.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 162.600	EPS005-SANITAS S.A	17	$ 1.015.784	$ 127.000	$ 0	$ 127.000	14-25-COLMENA	17	$ 1.015.784	$ 111585134	$ 5.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 295.000

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

Yopal, 31 de agosto de 2026

Señores
CAPRESOCA EPS
Oficina de Contabilidad
La ciudad

REF. Certificado de deducciones

Yo, DIANA BORDA GUERRERO identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 1115851348, teniendo en cuenta la reforma Tributaria estructural, ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, **CERTIFICO QUE**:

- Mis ingresos percibidos en el año 2026 corresponden a la prestación de servicios por honorarios o servicios personales, en que no contraté o vinculé por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad.

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del período comprendido entre el 14/08/2026 y el 13/11/2026 en los pagos que me realice la CAPRESOCA EPS de acuerdo con los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año 2026 (Hasta 100 UVT mensuales $5.237.400. Art *387 ET-DR 4713/05*	$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales $837.984). *Art 387 ET*	$

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales *Art 387 ET*.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales.

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	$
Aportes en cuentas AFC	$

Y finalmente, me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

Diana Borda G

Diana Borda Guerrero
CC. 1115851348