Lotería de Boyacá ¡Un sábado de pobre lo sacará!	**LOTERÍA DE BOYACÁ**		CÓDIGO: RGJ-15
	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG		FECHA: 22-10-2025
	GESTIÓN JURÍDICA	REGISTRO	VERSÓN: 5

INFORME DE AVANCE

NÚMERO DEL CONTRATO:	CD-SUM-101 DE 2026			**Número del INF**	1	**FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO (DD-MM-AAAA):**	5	2	2026
TIEMPO DE EJECUCIÓN INICIAL:	11 MESES					**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO (DD-MM-AAAA):**	30	12	2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO (DD-MM-AAAA):	30	1	2026			**FECHA DE ENTREGA DEL INFORME (DD-MM-AAAA):**	28	9	2026

ADICIÓN 1	N/A	**VALOR ADICIÓN**	N/A		**PRORROGA**	N/A		**TIEMPO PRORROGA**	N/A		
		NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN			**NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN**						
ADICIÓN 2	N/A	**VALOR ADICIÓN**	N/A		**PRORROGA**	N/A		**TIEMPO PRORROGA**	N/A		
		NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN			**NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN**						

OBJETO DEL CONTRATO:	SUNMINISTRAR TIQUETES AEREOS PARA FUNCIONARIOS DE LA LOTERIA DE BOYACA						
NOMBRE DEL CONTRATISTA (EMPRESA Y REP. LEGAL):	AGENCIA DE VIAJES TU DESTINO SOÑADO S.A.S/NASLY BRIGETH BARREIRO NARANJO	**CC N°**	1057578884	**Código actividad comercial (Rut)**	7911-7912		
		NIT	901851846-3				
NOMBRE DEL CONTRATANTE:	LOTERÍA DE BOYACÁ	**NOMBRE DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:**	**YOINER JOSÉ MORENO PAÉZ**	**CARGO: SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**			

PERIODO REPORTE (DD-MM-AAAA):	12	3	2026	**AL (DD-MM-AAAA):**	31	7	2026

N.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS O PRODUCTO
1	SUMINISTRAR A LA LOTERIA DE BOYACA , LOS TIQUETES AEREOS EN RUTAS NACIONALES PARA GARANTIZAR EL DESPLAZAMIENTO DE LOS FUNCIONARIOS EN COMISION OFICIAL PARA CUMPLIMIENTO DE MISIONALIDAD DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE ESTUDIO PREVIO.	SUMINISTRO DE TIQUETES EN RUTAS NACIONALES, DANDO CUMPLIMIENTO A LO OFRECIDO CON UNA ASESORIA PERSONALIZADA LAS 24 HORAS. ENVIO DE CONFIRMACION Y CHECK-IN DIGITAL DE LOS VUELOS.	VUELO BOGOTA-IPIALES, 7 DE MAYO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV4812 3 PAX. VUELO IPIALES-BOGOTA 9 DE MAYO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV 4811 3 PAX. VUELO BOGOTA-VALLEDUPAR 25 JUNIO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV 9216 3 PAX. VUELO VALLEDUPAR-BOGOTA 27 DE JUNIO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV9411 3 PAX. COBRO ADICIONAL POR CAMBIO DE FECHA AEROLINEA AVIANCA AV8594. VUELO BOGOTA-BUENOS AIRES 29 MAYO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV87 1 PAX. VUELO BUENOS AIRES-BOGOTA 4 DE JUNIO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV 8396 1 PAX (ADICIONAL EQUIPAJE DE BODEGA 23 KG). VUELO BOGOTA-MEDELLIN 1 DE JUNIO 2026, AEROLINEA JETSMART VUELO JA5110 (2 PAX). VUELO MEDELLIN-BOGOTA 3 DE JUNIO 2026, AEROLINEA WINGO P57277 (2 PAX). VUELO BOGOTA-MEDELLIN, 25 DE JUNIO 2026, AEROLINEA LATAM LA4002 (3 PAX). VUELO MEDELLIN-BOGOTA, 27 DE JUNIO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV 9361 (3PAX). VUELO BOGOTA-SANTA MARTA, 9 JULIO 2026, AEROLINEA WINGO P57282 (2PAX). VUELO SANTA MARTA-BOGOTA, 11 JULIO 2026, AEROLINEA
2	PLATAFORMA ELECTRONICA PARA LA EXPEDICION DE TIQUETES AEREOS	EMITIR VUELOS MEDIANTE PLATAFORMA IATA LA CUAL SUMINISTRA LOS PRECIOS MAS COMPETITIVOS GARANTIZANDO CUMPLIMIENTO EN LO ACORDADO.	https://res.priceagencies.co/home-vuelos
3	EFECTUAR LAS CONEXIONES, RESERVAS Y CONFIRMACIONES DE LOS TODOS LOS VUELOS SOLICITADOS POR LA ENTIDAD	GARANTIZAMOS LAS CONEXIONES SEGÚN LA DISPONIBILIDAD AEREA DE LOS VUELOS SOLICITADOS POR LA LOTERIA DE BOYACA	VUELO BOGOTA-IPIALES, 7 DE MAYO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV4812 3 PAX. VUELO IPIALES-BOGOTA 9 DE MAYO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV 4811 3 PAX. VUELO BOGOTA-VALLEDUPAR 25 JUNIO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV 9216 3 PAX. VUELO VALLEDUPAR-BOGOTA 27 DE JUNIO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV9411 3 PAX. COBRO ADICIONAL POR CAMBIO DE FECHA AEROLINEA AVIANCA AV8594. VUELO BOGOTA-BUENOS AIRES 29 MAYO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV87 1 PAX. VUELO BUENOS AIRES-BOGOTA 4 DE JUNIO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV 8396 1 PAX (ADICIONAL EQUIPAJE DE BODEGA 23 KG). VUELO BOGOTA-MEDELLIN 1 DE JUNIO 2026, AEROLINEA JETSMART VUELO JA5110 (2 PAX). VUELO MEDELLIN-BOGOTA 3 DE JUNIO 2026, AEROLINEA WINGO P57277 (2 PAX). VUELO BOGOTA-MEDELLIN, 25 DE JUNIO 2026, AEROLINEA LATAM LA4002 (3 PAX). VUELO MEDELLIN-BOGOTA, 27 DE JUNIO 2026, AEROLINEA AVIANCA AV 9361 (3PAX). VUELO BOGOTA-SANTA MARTA, 9 JULIO 2026, AEROLINEA WINGO P57282 (2PAX).
4	REGISTRO NACIONAL DE TURISMO	REGISTRO N° 235549 RENOVADO	FECHA DE EXPEDICION: 09 DE ENERO DE 2026 CON FECHA DE VENCIMIENTO: 31 MARZO DE 2027
5	ATENCION TELEFONICA DISPONIBLE DE LUNES A DOMINGOS INCLUYENDO LOS DIAS FESTIVOS LAS 24 HORAS DEL DIA	LA EMPRESA CUENTA CON UNA LINEA TELEFONICA EXCLUSIVA PARA LA LOTERIA DE BOYACA CON ATENCION 24 HORAS, TODOS LOS DIAS DEL AÑO.	LINEA 3018191795
6	PERSONAL SUFICIENTE CALIFICADO PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y GARANTIZAR EL BUEN SERVICIO Y CUMPLIMIENTO EN RESERVAS Y EL ENVIO Y ENTREGA DE TIQUETES.	LA EMPRESA CUENTA CON 3 PERSONAS CON EXCLUSIVA ATENCION A LA LOTERIA DE BOYACA; PERSONAS CERTIFICADAS QUE ATIENDEN Y DAN CUMPLIMIENTO A LA RESERVA, BUEN SERVICIO Y ENVIO DE TIQUETES.	3 PERSONAS CON EXCLUSIVA ATENCION A LA LOTERIA DE BOYACÁ, LO CUAL SE EVIDENCIA MEDIANTE LA GESTIÓN REALIZADA CON TODOS LOS SUMINISTROS DE LOS TIQUETES OBJETO A COBRAR EN ESTE PERIODO.

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS	**SI**	**NO**	**OBSERVACIÓN**
Informe de avance previamente firmado y aprobado por el contratista y supervisor (RGJ-15)	x		Todas las cuentas
Acta parcial y/o final (RGJ-17)	x		Todas las cuentas
Cuenta de cobro	x		Todas las cuentas
Certificación parafiscales	x		Todas las cuentas
Certificación tributaria		x	Todas las cuentas
Certificación bancaria	x		Primera cuenta o si existe un cambio

VALIDACIÓN DEL INFORME

Certifico qu las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el coontrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el manual de contratación de la Lotería de Boyacá, los documentos anexos a esta cuenta son legales, legítimos ante el Estado Colombiano y de rresponsabilidad del abajo firmante

Como supervisor (a) de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.
Se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estos cumplieron con el alcance contractual (calidades, cantidades, actividades, productos) exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

DATOS DEL CONTRATISTA		**DATOS DEL APOYO A SUPERVISION**	
FIRMA:	NASLY BRIGETH BARREIRO.	**FIRMA:**	
NOMBRE:	**AGENCIA DE VIAJES TU DESTINO SOÑADO S.A.S/NASLY BRIGETH BARREIRO NARANJO**	**NOMBRE:**	**CESAR WILSON MORA VARGAS**
NIT/CC N°:	**NIT 901851846-3/ C.C 1057578884**	**CC N°:**	**1057597203**

DATOS DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:	
FIRMA:	
NOMBRE:	**YOINER JOSE MORENO PAEZ**
CC N°:	**1054679895**

Lotería de Boyacá ¡Un sábado de pobre lo sacará!	**LOTERÍA DE BOYACÁ**		CÓDIGO: RGA-17
	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG		FECHA: 22-10-2025
	ADMINISTRACIÓN Y ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	REGISTRO	VERSIÓN: 4

ACTA PARCIAL Y/O FINAL PAGO PROVEEDORES

Fecha de diligenciamiento	**28/09/2026**	**N. de INF**	**2**
No Contrato	CD-SUM-101 DE 2026		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	AGENCIA DE VIAJES TU DESTINO SOÑADO S.A.S/NASLY BRIGETH BARREIRO NARANJO		
Tipo y No de identificación	**NIT 901851846-3/C.C 1057578884**	**Código actividad comercial (Rut)**	**7911-7912**

TIPO DE APORTE			**N. DE PLANILLA**	**MES/AÑO DEL APORTE**	**VALOR PAGADO**
APORTE A SALUD:	ENTIDAD:	COOSALUD	502036901-9503703884-9505275591-950690051	**abril, mayo, junio y julio**	$ 282.600
APORTE A PENSIÓN:	ENTIDAD:	COLPENSIONES	502036901-9503703884-9505275591-950690051	**marzo, abril, mayo y junio**	$ 1.129.300
APORTE A ARL:	ENTIDAD:	SURA	502036901-9503703884-9505275591-950690051	**abril, mayo, junio y julio**	$ 37.300

Objeto del contrato	SUMINISTRAR TIQUETES AEREOS PARA FUNCIONARIOS DE LA LOTERIA DE BOYACA

Fecha suscripción contrato	**Fecha acta inicio contrato**	**Fecha acta terminacion contrato**	**Fecha acta liquidación contrato**
30 de enero de 2026	5 de febrero de 2026		
Plazo ejecución inicial	HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2026		
Plazo ejecución final			

CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA	**N/A**	**SI**	**FECHA DE CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA (Si se llevó a cabo)**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
SUSPENSIÓN	**N/A**	**SI**	**FECHA DE SUSPENSIÓN (Si se llevó a cabo)**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

	NÚMERO DEL CDP	**FECHA DEL CDP**	**VALOR DEL CDP**	**RUBRO**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**14235**	**26 DE ENERO DE 2026**	**$ 75.000.000**	**212020200604**
	NÚMERO DEL RP	**FECHA DEL RP**	**VALOR DEL RP**	**RUBRO**
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	**35833**	**30 DE ENERO DE 2026**	**$ 75.000.000**	**212020200604**

ENTRADA ALMACÉN			
Numero de entrada almacen	N/A	**Fecha de entrada**	N/A

AVANCE EN LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO			**$ 75.000.000,00**		**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		PARCIALES
NÚMERO DE PAGO PARCIAL	**1**	**PERIODO PAGADO**	19 DE FEBRERO A 11 DE MARZO DE 2026	**VALOR A PAGAR**	**$ 10.275.000**	**SALDO POR PAGAR**	**$ 64.725.000**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL	**2**	**PERIODO PAGADO**	12 DE MAZRO DE 2026 AL 31 DE JULIO DE 2026	**VALOR A PAGAR**	**$ 32.184.120**	**SALDO POR PAGAR**	**$ 32.540.880**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
ADICIONALES							
VALOR ADICIÓN 1					**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
VALOR ADICIÓN 2					**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NUEVO VALOR TOTAL DEL CONTRATO		**CUOTAS PENDIENTES**	N/A	**VALOR A PAGAR Y PERIODO PAGADO**		**SALDO POR PAGAR**	
SALDO A LIBERAR A FAVOR DE LA ENTIDAD			**$ 0**				

VERIFICACIÓN DEL ACTA

Certifico qu las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el coontrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el manual de contratación de la Lotería de Boyacá, los documentos anexos a esta cuenta son legales, legitimos ante el Estado Colombiano y de rresponsabilidad del abajo firmante	*Como supervisor (a) de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.* *Se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estos cumplieron con el alcance contractual (calidades, cantidades, actividades, productos) exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.*

DATOS DEL CONTRATISTA		**DATOS DEL APOYO A SUPERVISION**	
FIRMA:	NASLY BRIGETH BARREIRON.	**FIRMA:**	
NOMBRE:	**AGENCIA DE VIAJES TU DESTINO SOÑADO S.A.S/NASLY BRIGETH BARREIRO NARANJO**	**NOMBRE:**	**CESAR WILSON MORA VARGAS**
NIT/CC N°:	901851846-3/1057578884	**CC N°:**	**1057597203**

DATOS DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:	
FIRMA:	
NOMBRE:	**YOINER JOSE MORENO PAEZ**
CC N°:	**1054679895**

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 901851846	3	AGENCIA DE VIAJE TU DESTINO SOÑADO SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CENTRO	CALLE 15 10 26	SOGAMOSO-BOYACA	7719215	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	305222037	9503703884	E	2026/05/13	2026/05/13	BANCOLOMBIA	0	$429,600

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1057578884	BARREIRO NASLY																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	ESSC24	30	$1,750,905	$70,100	CCF10	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0	Si	$429,600
Total	**Afiliados(1)**																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0		$429,600

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 901851846	3	AGENCIA DE VIAJE TU DESTINO SOÑADO SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CENTRO	CALLE 15 10 26	SOGAMOSO-BOYACA	7719215	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	305222037	9503703884	E	2026/05/13	2026/05/13	BANCOLOMBIA	0	$429,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**1**	**$429,600**	**$0**	**$0**	**$429,600**

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 901851846	3	AGENCIA DE VIAJE TU DESTINO SOÑADO SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CENTRO	CALLE 15 10 26	SOGAMOSO-BOYACA	7719215	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	482931180	9505275591	E	2026/06/11	2026/07/15	NEQUI	34	$440,500

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1057578884	BARREIRO NASLY																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	ESSC24	30	$1,750,905	$70,100	CCF10	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0	Si	$429,600
Total			**Afiliados(1)**																				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0		$429,600

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 901851846	3	AGENCIA DE VIAJE TU DESTINO SOÑADO SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CENTRO	CALLE 15 10 26	SOGAMOSO-BOYACA	7719215	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	482931180	9505275591	E	2026/06/11	2026/07/15	NEQUI	34	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$7,000	$0	$287,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$7,000	$0	$287,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$300	$0	$9,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$300	$0	$9,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$1,800	$0	$71,900
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$70,100	$1,800	$0	$71,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$1,800	$0	$71,900
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$70,100	$1,800	$0	$71,900
TOTAL				**1**	**$429,600**	**$10,900**	**$0**	**$440,500**

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 901851846	3	AGENCIA DE VIAJE TU DESTINO SOÑADO SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CENTRO	CALLE 15 10 26	SOGAMOSO-BOYACA	7719215	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	482942213	9506900513	E	2026/07/10	2026/07/15	NEQUI	5	$431,400

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1057578884	BARREIRO NASLY																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	ESSC24	30	$1,750,905	$70,100	CCF10	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0	Si	$429,600
Total			**Afiliados(1)**																				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0		$429,600

2026/07/15 04:12 PM

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 901851846	3	AGENCIA DE VIAJE TU DESTINO SOÑADO SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CENTRO	CALLE 15 10 26	SOGAMOSO-BOYACA	7719215	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	482942213	9506900513	E	2026/07/10	2026/07/15	NEQUI	5	$431,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,100	$0	$281,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$1,100	$0	$281,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$100	$0	$9,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$300	$0	$70,400
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$70,100	$300	$0	$70,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$300	$0	$70,400
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$70,100	$300	$0	$70,400
TOTAL				**1**	**$429,600**	**$1,800**	**$0**	**$431,400**

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 901851846	3	AGENCIA DE VIAJE TU DESTINO SOÑADO SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CENTRO	CALLE 15 10 26	SOGAMOSO-BOYACA	7719215	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	228820424	9502036901	E	2026/04/14	2026/04/16	BANCOLOMBIA	2	$430,300

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1057578884	BARREIRO NASLY																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	ESSC24	30	$1,750,905	$70,100	CCF10	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0	Si	$429,600
Total	**Afiliados(1)**																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0		$429,600

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 901851846	3	AGENCIA DE VIAJE TU DESTINO SOÑADO SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CENTRO	CALLE 15 10 26	SOGAMOSO-BOYACA	7719215	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	228820424	9502036901	E	2026/04/14	2026/04/16	BANCOLOMBIA	2	$430,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$400	$0	$280,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$400	$0	$280,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$100	$0	$9,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$100	$0	$70,200
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$70,100	$100	$0	$70,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$100	$0	$70,200
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$70,100	$100	$0	$70,200
TOTAL				**1**	**$429,600**	**$700**	**$0**	**$430,300**