1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 398660

CONTRATO No. 015000712021 Del 29/01/2021 **SEDE O REGIONAL**: Boyacá

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 29/01/2021 HASTA: 29/12/2021

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **GISELA ASTRID LOPEZ PACHECO**

No. Documento de identificación: **46,683,727** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **4372354745** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **2**

Pago No.: **2 / 11** Mes de Pago: **FEBRERO** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **NO** Cesión:**NO** Número de pago:**0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**37,513,333.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**3,400,000.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**3,626,667.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**33,886,666.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 44321 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4102-1500-18-0-4102040-02	21	**3,400,000.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**113,500.00**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	**145,300.00**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**4,700.00**

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. APOYAR A LOS SUPERVISORES DE CONTRATOS DE PRIMERA INFANCIA EN EL SEGUIMIENTO TÉCNICO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES PACTADAS EN LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS SUSCRITOS POR EL ICBF PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	Se asistió y participo de los Comités Técnicos de Operación de Fase de alistamiento, apoyando al supervisor en las diferentes directrices que permitan la verificación y cumplimiento por parte de los operadores en esta fase incial.
2. REALIZAR VERIFICACIÓN (EN SITIO Y REMOTO) DE LAS CONDICIONES DE CALIDAD Y/O OBLIGACIONES CONTRACTUALES ASOCIADAS A LOS CONTRATOS DE APORTE O CONVENIOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, DE ACUERDO AL LINEAMIENTO, LOS MANUALES OPERATIVOS Y DILIGENCIANDO LOS INSTRUMENTOS DISEÑADOS Y SUMINISTRADOS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA, ASEGURANDO LA TRANSPARENCIA EN LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS Y EL ADECUADO DESARROLLO DEL PROCESO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO POR EL MANUAL OPERATIVO DE CADA MODALIDAD DE ATENCIÓN.	Se apoyo en el proceso para que cada uno de los operadores puedan dar inicio a la operación según las condiciones de calidad y cumplimiento de las obligaciones contractuales de cada uno de los contratos.
3. REALIZAR LA VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO TÉCNICO CON EL FIN DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y LAS CONDICIONES DE CALIDAD PARA LA ATENCIÓN A LOS NIÑOS Y NIÑAS EN LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA.	Se apoyo en el proceso para que cada uno de los operadores puedan dar inicio a la operación según las condiciones de calidad y cumplimiento de las obligaciones contractuales de cada uno de los contratos.
4. APOYAR EN LA GENERACIÓN DE RESPUESTAS OPORTUNAS A LOS REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON EL ESQUEMA DE APOYO A LA SUPERVISIÓN, QUE SE REALICEN DESDE LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA Y SEDE DE LA DIRECCIÓN GENERAL, Y ASISTIR A LAS REUNIONES Y COMITÉS QUE DESDE ESTAS INSTANCIAS SE CONVOQUEN.	Teniendo en cuenta la fase de inicio aun no se han realizado procesos de requerimiento, se ha dado lectura al manual operativo de ejecución Institucional.
5. APOYAR EN LA ARTICULACIÓN CON LA DIRECCIÓN REGIONAL, COORDINADORES DE CENTROS ZONALES Y OTRAS DEPENDENCIAS DEL ICBF LAS ACCIONES TÉCNICAS CORRESPONDIENTES, PARA ASEGURAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL PROCESO DE SUPERVISIÓN DE LAS MODALIDADES DE ATENCIÓN DE PRIMERA INFANCIA.	Se participo y apoyo los Comités Técnicos operativos que definen las acciones técnicas a seguir por parte de Los operadores durante la ejecución.

6. APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DEL ESQUEMA DE APOYO A LA SUPERVISIÓN, ACATANDO LA GUÍA ORIENTADORA PARA EL APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	Se realizo la respectiva verificación de las hojas de vida del Talento Humano que cumpla con la idoneidad necesaria para prestar el servicio en las diferentes Unidades de Servicio según instrucciones adscritas en Manual Operativo V5.
8. APOYAR LA REVISIÓN Y ELABORACIÓN DE INFORMES DE SUPERVISIÓN EN LA PERIODICIDAD REQUERIDA, PRESENTAR ALERTAS Y POSIBLES ACCIONES DE MEJORA, DENTRO DEL MARCO DE SUS COMPETENCIAS Y DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA ELLO.	Se realizo la respectiva revisión y aprobación de las hojas de vida del talento humano que cumplan con el perfil idóneo para ser contratado, para prestar su servicio durante esta vigencia.
9. ASISTIR A LAS REUNIONES Y COMITÉS QUE SEAN CONVOCADOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL ESQUEMA DE APOYO A LA SUPERVISIÓN PARA LA GARANTÍA EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	Se asistió, participo y apoyo los Comités Técnicos realizados durante este periodo, según consta en listados de asistencia y actas elaboradas.
10. PARTICIPAR EN PROCESOS DE ENTRENAMIENTO VIRTUAL Y/O PRESENCIAL, ASÍ COMO EN GRUPOS DE ESTUDIO ENTRE PARES CON LOS EQUIPOS DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN EL EJERCICIO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN	Se participo y asistió las reuniones y grupos de Estudio convocadas para este periodo. según consta en listados de asistencia y actas elaboradas.

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 015000712021 DEL 2021.

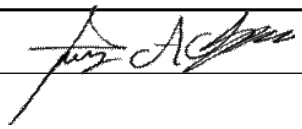
Firma del Contratista:_____

C.C No.: 46,683,727

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de tres millones cuatrocientos mil pesos m/cte.,($ 3,400,000.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
FREDY ALEXANDER LIZARAZO SEQUERA	COORDINADOR	CENTRO ZONAL DUITAMA	

Revisó:_____

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES - CONTRATISTA

CONTRATO No.15000712021 GRUPO O CZ: DUITAMA
PLAZO DE EJECUCION: DESDE 29/01/2021 HASTA 29/12/2021
NOMBRES Y APELLIDOS: GISELA ASTRID LOPEZ PACHECO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C 46683727 PERIODO: Del 01 al 28 de Febrero de 2021

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES A DESAROLLAR	PERIODO Y/O FECHA PROGRAMADO
1. Apoyar a los supervisores de contratos de Primera Infancia en el seguimiento técnico a las obligaciones contractuales pactadas en los contratos y/o convenios suscritos por el ICBF para la atención a la primera infancia.	Se apoyará el seguimiento de las obligaciones contractuales de cada uno de los contratos suscritos en el Centro Zonal a través de los Comités Técnicos Operativos.	01 al 28 de Febrero de 2021.
2. Realizar verificación (en sitio y remoto) de las condiciones de calidad y/o obligaciones contractuales asociadas a los contratos de aporte o convenios para la atención a la Primera Infancia, de acuerdo al lineamiento, los manuales operativos y diligenciando los instrumentos diseñados y suministrados por la Dirección de Primera Infancia, asegurando la transparencia en la ejecución de los recursos y el adecuado desarrollo del proceso, en cumplimiento de lo dispuesto por el manual operativo de cada modalidad de atención	Se realizará la verificación vía remoto telefónica, de las entregas de RPP correspondiente al periodo, por contingencia de Covid-19, según indicaciones para el ciclo.	01 al 28 de Febrero de 2021.
3. Realizar la verificación y seguimiento técnico con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales y las condiciones de calidad para la atención a los niños y niñas en los servicios de primera infancia.	Se verificara el cumplimiento e idoneidad por parte de los diferentes operadores de cada una de las modalidades adscritas con el fin de garantizar la calidad en el servicio.	01 al 28 de Febrero de 2021.
4. Apoyar en la generación de respuestas oportunas a los requerimientos relacionados con el esquema de apoyo a la supervisión, que se realicen desde la Dirección de Primera Infancia y Sede de la Dirección General, y asistir a las reuniones	Se llevaran a cabo las respuestas oportunas ante los requerimientos, proceso y cierre.	01 al 28 de Febrero de 2021.

y comités que desde estas instancias se convoquen.		
5. Apoyar en la articulación con la dirección regional, coordinadores de centros zonales y otras dependencias del ICBF las acciones técnicas correspondientes, para asegurar el correcto funcionamiento del proceso de supervisión de las modalidades de atención de Primera Infancia.	Se apoyará las actividades relacionadas con la articulación con la DPI, y demás áreas que se relacionan con el proceso de supervisión de las modalidades de atención.	01 al 28 de Febrero de 2021.
6. Apoyar el cumplimiento de los indicadores del esquema de apoyo a la supervisión, acatando la guía orientadora para el apoyo a la supervisión de las modalidades de atención a la primera infancia.	Se realizarán todas las actividades correspondientes al indicador PA172 y PA10.	01 al 28 de Febrero de 2021.
7. Mantener actualizada la información correspondiente a la ejecución contractual y a los resultados de las verificaciones (en sitio y remoto) de las condiciones de calidad y/o obligaciones contractuales en los formatos establecidos por el ICBF y cargues de los mismos en los tiempos establecidos por la Dirección de Primera Infancia de la Sede de la Dirección General.	Se diligenciarán las diferentes plataformas y bases de datos correspondientes a la ejecución contractual, verificación vía remoto de la ejecución de los contratos.	01 al 28 de Febrero de 2021.
8. Apoyar la revisión y elaboración de informes de supervisión en la periodicidad requerida, presentar alertas y posibles acciones de mejora, dentro del marco de sus competencias y de acuerdo con los procedimientos establecidos para ello.	Se realizará el reporte y seguimiento diario de informe de entrega de RPP a supervisor de contrato, enlace regional y nacional de primera infancia vía correo electrónico	01 al 28 de Febrero de 2021.
9. Asistir a las reuniones y comités que sean convocados en el marco de la implementación del esquema de apoyo a la supervisión para la garantía en el cumplimiento de las obligaciones contractuales y el mejoramiento de la calidad de la atención a la primera infancia.	Se apoyará y participará de las reuniones y comités Técnicos operativos que se lleven a cabo en este periodo a través de estrategias virtuales.	01 al 28 de Febrero de 2021.

10. Participar en procesos de entrenamiento virtual y/o presencial, así como en grupos de estudio entre pares con los equipos de asistencia técnica para el mejoramiento de la calidad en el ejercicio de apoyo a la supervisión	Se apoyará y participará de las reuniones y comités Técnicos operativos que se lleven a cabo en este periodo a través de estrategias virtuales.	01 al 28 de Febrero de 2021.

FREDY ALEXANDER LIZARAZO SEQUERA
Coordinador CZ Duitama
Supervisor del Contrato

GISELA ASTRID LOPEZ PACHECO
Contratista

Fecha de Concertación: 01/02/2021

DUITAMA, 01/03/2021

Documento de cobro No ***2***

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

GISELA ASTRID LOPEZ PACHECO
NIT. No. 46683727-3

La suma de ***tres millones cuatrocientos mil pesos M/cte****.* ***($3.400.000****), por concepto de PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, SOPORTE ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y DE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS A CARGO DEL ICBF, del contrato* ***N° 015000712021*** *del año 2021.*

Consignar a la cuenta número 282295104 del banco BANCO DE BOGOTA S. A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/02/2021	28/02/2021

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 7020

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Articulo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*He contratado dos(2) ó más trabajadores asociados a la actividad.*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 49.849.800,00)*	*NO*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 124.624.500,00 - 2020) ($ 127.078.000,00 - 2021) con el sector privado y/o 4.000 UVT ($ 142.428.000,00 - 2020) ($ 145.232.000,00 - 2021) con el Estado* *• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 124.624.500,00 - 2020) ($ 127.078.000,00 - 2021)*	*NO* *NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0,00 %*
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:****He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro****, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y articulo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. (****Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	NO
	• ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:****He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	SI

Cordialmente,

GISELA ASTRID LOPEZ PACHECO
C.C.: ***46683727***
Dirección: ***CT 45 A 4 25 CASA 25***
Celular: ***3124871999***
Correo Electrónico: ***gis1223@hotmail.com***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46683727
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GISELA ASTRID LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - OTRO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4372354745**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/01/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993585370

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										**$ 145.400**	**$ 0**	**$ 145.400**

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													**$ 113.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 113.600**

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	$ 9.500	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 46683727	LOPEZ PACHECO GISELA ASTRID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.280.908				NO								01-30										230201-PROTECCION	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS017-FAMISANAR	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	46683727	$ 9.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 268.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46683727
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GISELA ASTRID LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - OTRO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4372354745**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/01/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993585370

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 145.400
SUBTOTAL:			1	**$ 145.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 113.600
SUBTOTAL:			1	**$ 113.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.500
SUBTOTAL:			1	**$ 9.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 268.500**