INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	ANDRES FERNANDO CORTES TEJADA
NIT O CC	1114060138
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
NÚMERO	207-2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	01 DE OCTUBRE DE 2026
FECHA DE INICIO	01 DE OCTUBRE DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE NOVIEMBRE DE 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ALBA LIGIA BONILLA SANABRIA
FECHA DE LA SUPERVISIÓN	05/11/2026
FECHA DE LA ACLARATORIA A LA SUPERVISIÓN	18/11/2026

La presente acta tiene por objeto dejar constancia de la presentación y verificación de la planilla de corrección de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, efectuada por el contratista. Dicho ajuste responde a la reliquidación del Ingreso Base de Cotización (IBC) conforme al valor efectivamente facturado durante el periodo de octubre, dando estricto cumplimiento a la normatividad legal vigente en materia de aportes parafiscales y de seguridad social."

Observaciones:

Lo demás que se encuentra estipulado en el acta de supervisión del 05 de Noviembre del 2026 conserva su validez en su integridad

ALBA LIGIA BONILLA SANABRIA
Firma del Supervisor (e)

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1114060138	0	ANDRES FERNANDO CORTES TEJADA	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	8621	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
76-834	CALLE 38 AN 47 68		2252928			JUQUI26@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-10	2026-10	39390651	N	2026-11-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	373.200	2.000	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA CORREGIDA						
1	39390651	2026-11-11	Pagada	39007902						

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1114060138	CORTES TEJADA ANDRES FERNANDO	1.750.905									A	X							0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	4.000.000	640.000	0	0	SANITAS-EPS005	4.000.000	500.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	4.000.000	97.500	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	1.237.500	N	3861001
2	CC 1114060138	CORTES TEJADA ANDRES FERNANDO	1.750.905									C	X							0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	5.200.000	832.000	0	0	SANITAS-EPS005	5.200.000	650.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	5.200.000	126.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	1.608.700	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1114060138	0	ANDRES FERNANDO CORTES TEJADA	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	8621	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
76-834	CALLE 38 AN 47 68		2252928			JUQUI26@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-10	2026-10	39390651	N	2026-11-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	373.200	2.000	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA CORREGIDA						
1	39390651	2026-11-11	Pagada	39007902						

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.200.000	1.200.000	1.200.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	192.000	0	1.000	0	193.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	192.000	0	1.000	0	193.000
EPS(Administradoras: 1)				1	150.000	0	800	0	150.800
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	150.000	0	800	0	150.800
ARP(Administradoras: 1)				1	29.200	0	200	0	29.400
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	29.200	0	200	0	29.400
Gran Total					371.200	0	2.000	0	373.200

Sevilla, 17 de noviembre 2026

Señores

HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Sevilla, Valle del Cauca

ASUNTO: Aclaración de aportes a seguridad social – Contrato 207 de 2026

Por medio de la presente, me permito realizar las siguientes aclaraciones respecto a la liquidación y el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral correspondientes al periodo de **octubre** de 2026.

1. El pago de la planilla de seguridad social No. 39007902 del periodo de **octubre** del año 2026 fue liquidado aplicando el esquema de presunción de costos establecido en la Resolución 532 del 5 de mayo de 2024 220524 *(artículo 2)* 63.24% expedida por la UGPP, de conformidad con el artículo 89 de la Ley 2277 de 2022, el artículo 3.2.7.1 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el Decreto 1273 de 2018, y la Resolución 467 del 25 de marzo de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se modificó el Anexo Técnico 2 de la Resolución 2388 de 2016., según mi actividad económica 8621 correspondiente a ***Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social.***

No. Factura	Fecha	Valor Factura sin incluir el IVA	Porcentaje de costo presunto	Utilidad costo presunto	Porcentaje IBC	Base liquidación	IBC Cotizado
218	26/10/2026	12.859.560	63.24%	8.132.386	40%	3.252.954	4.000.000

2. El IBC sobre el cual se realizó la cotización corresponde a los ingresos percibidos por los diferentes contratos de prestación de servicios ejecutados durante el mismo período.

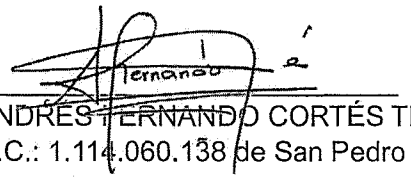
3. El Contrato de Prestación de Servicios No. 207 de 2026 tiene un valor total de $24.290.280 y un plazo de ejecución comprendido entre el 1 de octubre y el 30 de noviembre de 2026, equivalente a dos meses. Para determinar la base de cotización correspondiente al mes de octubre, se realizó la mensualización del valor contractual, tomando como referencia el periodo de ejecución correspondiente a dicho mes, de conformidad con las disposiciones normativas aplicables.

4. La base de cotización se ajusta legalmente a las normas exigibles nombradas en el primer punto, por tal motivo no se debe adelantar ajustes o correcciones ante el operador de información PILA.

5. La disminución del IBC respecto a períodos anteriores obedece a una reducción considerable en mis ingresos durante dicho período.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Sevilla Valle del Cauca, a los 17 días del mes de noviembre del año 2026.

Cordialmente,



ANDRÉS FERNANDO CORTÉS TEJADA
C.C.: 1.114.060.138 de San Pedro Valle

Sevilla, 13 de noviembre 2026

Señores

HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Sevilla, Valle del Cauca

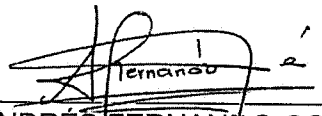
ASUNTO: CERTIFICACIÓN DE INGRESOS BASE DE COTIZACIÓN – Resolución 532 del 05 de mayo de 2024 expedida por la UGPP

Yo ANDRÉS FERNANDO CORTÉS TEJADA identificado con cédula de ciudadanía No. 1.114.060.138 de San Pedro Valle, bajo gravedad de juramento manifiesto que como persona natural residente en Colombia y acogido a la presunción de costos según mi actividad económica 8621 correspondiente a *Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social*, para trabajadores independientes por cuenta propia y para quienes celebren contratos diferentes de prestación de servicios personales que impliquen subcontratación y/o compra de insumos o expensas, en la Resolución 532 del 05 de mayo de 2024 expedida por la UGPP, certifico que el Ingreso Base de Cotización (IBC) correspondiente al mes de **octubre** del año 2026 fue liquidado de conformidad con lo anteriormente expuesto.

Por lo anteriormente descrito se cotizó y se anexó la respectiva planilla de seguridad social.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Sevilla Valle del Cauca, a los 13 del mes de noviembre del año 2026.

Cordialmente,



ANDRÉS FERNANDO CORTÉS TEJADA
C.C.: 1.114.060.138 de San Pedro Valle

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1114060138	0	ANDRES FERNANDO CORTES TEJADA	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	8621	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
76-834	CALLE 38 AN 47 68		2252928			JUQUI26@HOTMAIL.COM		N

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-10	2026-10	39390651	N	2026-11-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	373.200	2.000	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA CORREGIDA						
1	39390651	2026-11-11	Pagada	39007902						

EMPLEADO					NOVEDADES												DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1114060138	CORTES TEJADA ANDRES FERNANDO	1.750.905									A	X							0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	4.000.000	640.000	0	0	SANITAS-EPS005	4.000.000	500.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	4.000.000	97.500	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	1.237.500	N	3861001
2	CC 1114060138	CORTES TEJADA ANDRES FERNANDO	1.750.905									C	X							0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	5.200.000	832.000	0	0	SANITAS-EPS005	5.200.000	650.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	5.200.000	126.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	1.608.700	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1114060138	0	ANDRES FERNANDO CORTES TEJADA	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	8621	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
76-834	CALLE 38 AN 47 68		2252928			JUQUI26@HOTMAIL.COM		N

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-10	2026-10	39390651	N	2026-11-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	373.200	2.000	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA CORREGIDA						
1	39390651	2026-11-11	Pagada	39007902						

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.200.000	1.200.000	1.200.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	192.000	0	1.000	0	193.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	192.000	0	1.000	0	193.000
EPS(Administradoras: 1)				1	150.000	0	800	0	150.800
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	150.000	0	800	0	150.800
ARP(Administradoras: 1)				1	29.200	0	200	0	29.400
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	29.200	0	200	0	29.400
Gran Total					371.200	0	2.000	0	373.200