# FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS
## F-SCAP

| Dependencia: | | Número de pago/ total de pagos: | 2/5 | Fecha: | 28/03/2022 |
|---|---|---|---|---|---|

### ACTO ADMINISTRATIVO

**DATOS DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor Contrato: | $ 15.000.000.00 | | | Valor a Pagar: | 3.000.000 |
| Número: | 62 | Fec Suscripción | 28/01/2022 | Fecha de iniciación: | 28/01/2022 |
| N° CDP: | 41 | Fecha : | 5/01/2022 | Fecha de terminación: | 28/06/2022 |
| N° RP: | 134 | Fecha : | 28/01/2022 | Duración: | 05 MESES |
| Rubro Presupuestal. C | Adquisicion de Bienes y Servicio | | | Periodo a pagar: | 28/02/2022 A 28/03/2022 |
| Requiere Informe: | SI: X | NO: | | Suspensión No.: | En tiempo: |
| Entregó Informe: | SI: X | NO: | | Prorroga: No.: | En tiempo: |

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTAR LOS SERVCIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO DE LA CORPORACION REGIONAL AUTONOMA DEL SUR DE BOLIVAR.

### INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre: | JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL | | | | | | |
| Identificación | Tipo de documento: | Cédula | X | Nit | | Número | 15.590.357 |
| Dirección | CRA 15B No 35-26 Barrio LA FLORESTA MONTERIA-CORDOBA | | | | | | |
| Número de Teléfono: | | | | FAX: | | CEL: | 3126699027 |
| Clase y número de cuenta | Corriente: | | Ahorros | x | Número | 9131426515 | Banco: Bancolombia |

**ASPECTOS TRIBUTARIOS**

| Marque con "X" | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Persona Natural | X | Persona Jurídica: | | |
| Gran Contribuyente: | | Autoretenedor: | | |
| IVA Régimen Común: | | Entidad sin ánimo de lucro | | |
| IVA Régimen Simplificado: | X | | | |
| He verificado de esta información frente al RUT : | | | SI: X | |

### INFORME DEL SUPERVISOR

**AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD**

| | | | |
|---|---|---|---|
| El contratista presentó el informe correspondiente: | SI: X | NO: | |
| El informe cumple con lo estipulado en el contrato: | SI: X | NO: | |
| Se remitió al Grupo de contratación ó Talento Humano: | SI: X | NO: | |

Observaciones del Interventor a las actividades ejecutadas: Ninguna

**APORTES SEGURIDAD SOCIAL**

**Persona Natural:**

| Aportes a Salud | | | Aportes a Pensión | |
|---|---|---|---|---|
| Valor pagado $ | 212.200 | Periodo: MARZO | Valor pagado $ | 271.600 |
| Comprobante de pago Número: | | 4435782605 | | |
| Fecha de pago: | | 05 DE ABRIL DE 2022 | Fecha de pago: | 05 ABRIL DE 2022 |

| Aportes a Riesgos Profesionales(Seguros de Vida, positiva) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor pagado $ | 8.900 | Periodo: MARZO | Pensionado: | SI: | |
| | | Fecha de pago: 05 DE ABRIL DE 2022 | Certificación: | SI: | |
| | | | Anexa Certificación del Revisor Fiscal: | SI: | |

**Persona Jurídica:**

**SOLICITUD DE PAGO**

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el Manual de Interventoría de la ESAP (Resolución 049 de 2008), los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

| Anexos: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Copia de aporte a pensión | SI: x | NO: | Cuenta de Cobro | SI: | 3 |
| Copia de aporte a salud | SI: x | NO: | | | |
| Copia de aporte a Riesgos Profesionales | SI | | | | |

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL

C.C.: 15.590.357 DE SAHAGUN-CORD.

ANA STEFANY MEJIA MENDIVIL
SECRETARIA GENERAL CSB

C.C.: 1052951005

Escaneado

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE PAGO

**ELEMENTOS DEL CONTRATO**

Contrato No 062. 28 de Enero de 2022

Nombre del Contratista: **JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL**

Objeto: Prestar los servicios Profesionales como ABOGADO de la Corporación Autónoma Regional del Sur de Bolívar – CSB.

Valor $ 15.000.000.

Fecha de Suscripción: 28 de Enero de 2022

Nº DE CUENTA: 02

PERIODO DE COBRO: 28 Febrero a 28 de Marzo 2022

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**

| N° CDP | REGISTRO PRESUPUESTAL | VIGENCIA | FUENTE |
|---|---|---|---|
| 41 | 134 | 2022 | RP |

**INFORMACIÓN PRESUPUESTAL**

| ANTICIPO $ | PAGO PARCIAL $ | PAGO FINAL $ |
|---|---|---|
| | $3.000.000 | |

Con la firma del presente formulario afirmo bajo la gravedad de juramento que la información reportada es veraz.
Anexo:

1. Constancia de cumplimiento X ☐
2. Constancia de pago de aportes ☒
3. Información de Ejecución y soportes X ☐
4. Copia de contrato, CDP y RP ☒

Observaciones (Espacio CSB Presupuesto)

Firma Solicitante

Aprobó ☑ Rechazó ☐

Encargado(a) Recepción Documentos

**Nota de Rechazo:**

**INFORME DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL PERIODO TRANSCURRIDO ENTRE EL 28 FEBRERO AL 28 DE MARZO DE 2.022**

En atención a la **CLAUSULA DECIMA SEXTA. INTERVENTORIA:** la interventoría del presente contrato que será ejercida por la Secretaria general o quien haga sus veces de contrato de prestación de servicios No. 062 del 28 de Enero de 2022, cuyo objeto es **PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR CSB,** Presentó informe de actividades desarrolladas para dar cumplimiento a la **CLAUSULA QUINTA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES**: **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA,** actividades que desarrolle las relaciono a continuación.

**CONTRATANTE:** CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR

**CONTRATISTA:** JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL.

**FECHA DEL CONTRATO:** 28 DE ENERO DE 2022

**PLAZO DE EJECUCIÓN:** CINCO (05) MESES

**VALOR DEL CONTRATO:** $ 15.000.000.

**FECHA DE INICIO: 28** DE ENERO DE 2022

**FECHA DE TERMINACIÓN: 27** DE JUNIO DE 2022.

**INTERVENTOR**: ANA STEFANY MEJIA MENDIVIL

**INFORME DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL PERIODO**

## ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA

1. Se le hizo seguimiento a la investigación radicada con el numero 130016001128202251105З, como apoderado de víctima de la Corporación Autónoma Regional del Sur de Bolívar CSB, para lo cual me traslade presencialmente el día 22 de Abril de 2022, hasta las instalaciones de la fiscalía General de la Nación- Seccional Bolívar, ubicada en la ciudad de Cartagena, más exactamente ante la doctora **NORA VILLALOBOS**, fiscalía 49 Seccional de Cartagena, una vez en la puerta de entrada de dicha entidad fui atentado por un vigilante a quien le explique el motivo de mi visita respondiéndome que la doctora NORA VILLALOBOS, no se encontraba como tampoco su asistente y que si no tenía cita con antelación no me podía atender, por tal motivo no pude tener contacto con dicha funcionaria.

2.- Estando así las cosas nuevamente el día 25 de abril de 2022, oficie a la fiscalía 49 seccional de Cartagena Bolívar, en cabeza de la doctora NORA VILLALOBOS SANTOYA, al correo electrónico Nora. Villalobos @fiscalia.gov.co, reiterándole el oficio enviado por este suscrito el día 22 de febrero y solicitándole información y documentos sobre el avocamiento de la presente investigación, hasta el momento no he recibido respuesta alguna. Este oficio fue radicado el día 25 de abril de 2002 al correo electrónico nora.villalobos.fiscalia.gov.co, con copia a la procuraduría que lleva la vigilancia de esta investigación.

3.- Se hizo seguimiento a las denuncias radicada en la procuraduría regional de Magangué- Bolívar, vía Telefónica a los contactos 6875260 y 6877353 extensión 54129, para así darle impulso a las mismas y estar enterado de los pormenores del curso dado a esa investigación.

4. Se hizo seguimiento a las denuncias radicada en la Contraloría, en la Gerencia Departamental colegiada de Bolívar, radicada en Cartagena- Bolívar, vía Telefónica al Telefono 6644369 para así darle impulso a las mismas y estar enterado de los pormenores del curso dado a esa investigación, por dicha entidad de control.

**ANA STEFANY MEJIA MENDIVIL**
Secretaria General CSB

**JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL**
Contratista Adscrito CSB

Escaneado

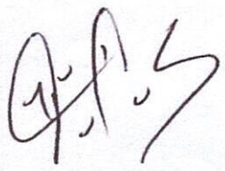
**LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR CSB.**

**CUENTA DE COBRO No. 002**
**DEBE A**

**JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL**
C.C. No. 15.590.357 de Sahagún- Córdoba

La suma de **TRES MILLONES DE PESOS ($ 3.000.000, oo),** de acuerdo al contrato OPS.062 del 28 de Enero de 2022, cuyo objeto es **PRESTAR SUS SERVICIOS COMO ABOGADO DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR CSB**, labor que se llevó a cabo durante el período comprendido entre el 28 de febrero al 28 marzo de 2.022.

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no recibo más de (300) UVT mensuales por lo que solicito se me aplique la Ley 1450 del 16 de junio de 2.011, la cual regula las retenciones a empleados independientes que reza: Aplicación de {{retención en la fuente para empleados independientes que tengan contratos de servicios al año que exceda a los (300) UVT mensuales, se les aplicará la misma tasa de retención en la fuente contenida en el artículo del E.T. modificado por la Ley 1111 de 2.006.



**JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL**
C.C. No**. 15.590.357** de Sahagun-Cordoba.

**LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR CSB**

**C E R T I F I C A**

Que JOSE **ANTONIO RUIZ VERBEL,** identificado con la C.C. No.15.590.357 expedida en Sahagun-Cordoba, Contratista adscrito a la Corporación Autónoma Regional del Sur de Bolívar CSB, cumplió a satisfacción con sus funciones asignada en el contrato No 062 de 2022 con el período comprendido del 28 de Febrero al 28 de Marzo de 2022.

Para constancia se firma en Magangué a los veintiocho (28) días del mes de Marzo de 2.022

**ANA STEFANY MEJIA MENDIVIL**
Secretaria General CSB

# CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR - CSB

**Nit. 806.000.327-7**

## COMPROMISO PRESUPUESTAL No 134

**Vigencia 2022**

**Estado Registrado**

| Beneficiario | | ID. Beneficiario | Fecha C.P. |
|---|---|---|---|
| JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL | | 15590357 | 2022/01/28 |
| **Tipo Compromiso** | **C.D.P.** | **Fecha C.D.P.** | **Fecha Vencimiento** |
| Contrato de prestación de servicio | 2022-41 | 2022/01/05 | 2022/12/31 |
| **Documento** | **No. Documento** | **Fecha Documento** | |
| Contrato Prestación Servicios | 062 | 2022/01/28 | |
| **Objeto** | | | **Dependencia** |
| PRESTAR SUS SERVICIOS COMO ABOGADO DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR - CSB | | | Secretaria General |

| Vig. | Rubro | Descripcion | Valor |
|---|---|---|---|
| **ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS** | | | |
| 2022 | 3239 - 2 2 2 8 2 1 - 20 | Servicios Juridicos | 4,800,000.00 |
| 2022 | 3239 - 2 2 2 8 3 1 2 - 20 | Servicios De Consultoria Prestados A Las Empresas | 10,200,000.00 |
| | | **TOTAL COMPROMISO** | **$ 15,000,000.00** |

**PROGRAMACION DE PAGOS**

| MES | VALOR |
|---|---|
| Febrero | 3,000,000.00 |
| Marzo | 3,000,000.00 |
| Abril | 3,000,000.00 |
| Mayo | 3,000,000.00 |
| Junio | 3,000,000.00 |

Nestor Julio Castro Polo

Profesional Especializado - Jefe de Presupuesto

**CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR - CSB**

**Nit. 806.000.327-7**

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No 41

**Vigencia 2022**

**Estado Vigente**

| Solicitante | ID. Solicitante | Fecha C.D.P. |
|---|---|---|
| ENRIQUE NUÑEZ DIAZ | 9134114 | 2022/01/05 |

**Objeto**

prestación de servicios profesionales de abogado de la corporación autónoma regional del sur de bolivar csb

**Fecha Vencimiento**

2022/12/31

| Rubro | Descripcion | Valor |
|---|---|---|
| ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS | | |
| 3239 - 2 2 2 8 2 1 - 20 | Servicios Juridicos | 4,800,000.00 |
| 3239 - 2 2 2 8 3 1 2 - 20 | Servicios De Consultoria Prestados A Las Empresas | 10,200,000.00 |

**TOTAL CERTIFICADO** **$ 15,000,000.00**

Nestor Julio Castro Polo

Profesional Especializado - Jefe de Presupuesto

Jesus Ruiz

| | Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera | Código: FI-P02-F07 |
|---|---|---|
| Defensoría del Pueblo | DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL | Versión: 02 |
| | | Vigente desde: 29/02/2016 |

Montería, ABRIL 05 DE 2022.

Yo, JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL, C.C. No. 15.590.357 de Montería, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP-1637-2019 de la Regional CÓRDOBA de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, informo que el valor pagado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y A.R.L., corresponden al mes de MARZO del año 2022 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

| | |
|---|---|
| **Planilla de Pago No.** | |
| **Valor Pagado Salud** | + 212.200 |
| **Valor Pagado Pensión** | + 271.600 |
| **Valor Pagado A.R.L.** | + 8.900 |
| **= Total Pago de Seguridad Social mensual** | = 492.700 |
| **Es Pensionado** | Si ☐ No [X] . |

**OTRAS DEDUCCIONES (BENEFICIO TRIBUTARIO) A TENER EN CUENTA PARA DISMINUIR AÚN MÁS LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE, ADJUNTE LOS DOCUMENTOS (POR UNA SOLA VEZ AL AÑO) CITADOS A CONTINUACIÓN:**

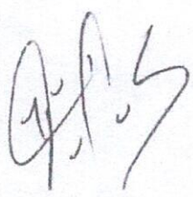
| | |
|---|---|
| Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.) | Si ☐ No [X] . |
| Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.) | Si ☐ No [X] . |
| Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201**___. (Artículos 119 y 387 E.T.) | Si ☐ No [X] . |
| Tiene dependientes (Art. 387 E.T.) | Si ☐ No [x] . |
| Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 201**___. (Art. 387 E.T.) | Si ☐ No [X] . |

**Declarante de Renta: Si** No [X] . ☐

El Contrato de prestación de servicios, suscrito con la Defensoría del Pueblo, se detalla a continuación:

| Número del contrato | Valor total del Contrato | Valor a pagar en el mes incluido IVA | Fecha de iniciación | Fecha de terminación | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| DP-1637-2019 | $129.079.600 | $ 4.243.600 | 01-06-19 | 31-12-21 | ADICIONADO. |
| | | | | | |

En constancia de lo anterior, se firma a los 05 DIAS DEL MES DE ABRIL DE 2022.



Nombre: JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL
C.C. No. 15.590.357 de Montería

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoon

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 15880367 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCION: | CR 15 E 39 63 | TELÉFONO: | 7900000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4435782605 | | | TIPO DE PLANILLA: | I-IN |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO | 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/ mm/dd): | | | 2022/04/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAG |
| 23I001 | 23I001-COLFONDOS | 1 | $ 271.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 271.600 | $ 0 | |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 271.600 | $ 0 | |

### 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 F |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 212.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 212.200 | $ 0 | $ 0 | |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 212.200 | $ 0 | $ 0 | |

### 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 P |
| 14-25 | 14-25-COLMENA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 8.900 | $ 8.900 | $ 0 | $ 0 | |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 8.900 | $ 0 | $ 0 | |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | CCF | | SENA | ICBF | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | ND CADOR 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 | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 15880367 | RUIZ VERBEL JOSE ANTONIO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE | | $ 1.897.440 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23I001-COLFONDOS | 30 | $ 1.897.440 | $ 271.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 271.600 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.897.440 | $ 212.200 | $ 0 | $ 212.200 | 14-25-COLMENA | 30 | $ 1.897.440 | $ 16880367 | $ 8.900 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ |

| TOTAL | |
|---|---|

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 15590357 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CR 15 E 39 53 | TELÉFONO: | 7900000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4435782605** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2022 | SALUD: | AÑO: | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/04/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9999380017 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800227940 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 271.600 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 271.600** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 212.200 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 212.200** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800226175 | 14-25 | 14-25-COLMENA | 1 | $ 8.900 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 8.900** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 492.700** |