

**DECLARACIÓN JURAMENTADA  
PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD  
SOCIAL Y DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES**

Montería, 15 DICIEMBRE de 2022

Señores.  
**GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA**  
Montería.

**ASUNTO: DECLARACIÓN DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL**

Yo, **LILIANA PATRICIA FIGUEREDO NEGRETE**, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento, he cumplido y me encuentro al día con mis obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones así:

| No. Planilla      | Periodo Cotizado | Valor Cancelado | Salud       | Pensión   | Riesgos  |
|-------------------|------------------|-----------------|-------------|-----------|----------|
| <b>4472937236</b> | NOVIEMBRE        | 539.800         | SALUD TOTAL | COLFONDOS | POSITIVA |

Adjunto soporte de las planillas de seguridad social.

Atentamente,

  
**LILIANA PATRICIA FIGUEREDO NEGRETE**  
C.C. 50937797 DE MONTERIA

**Вопросы**

|       |            |
|-------|------------|
| TOTAL | \$ 539,800 |
|-------|------------|

\$ 539,800

PAULINA A. DE VRIES

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                    |                           |                           |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA               | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 50937797                  |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:                                                    | LILIANA PATRICIA FIGUEREDO NEGRETE |                           |                           |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | MONTERIA DEPARTAMENTO:             |                           | CORDOBA                   |
| DIRECCIÓN:                                                                | CENTRO CR 8 N 22-88                | TELÉFONO:                 | 7981117                   |
| 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:               | 4472937236     | TIPO DE PLANILLA:    | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN:            | MES: noviembre | PERIODO COTIZACIÓN:  | MES: noviembre   |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2022      | SALUD:               | AÑO: 2022        |
| DÍAS DE MORA:                  | 0              |                      |                  |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2022/11/30     | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9992330745       |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                         |                         |
|-----------------------|--------|-----------------------------------------|-------------------------|
|                       |        |                                         | TOTALES                 |
|                       |        |                                         | COTIZANTES TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                         |                         |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |                         |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |                         |
| 800227940             | 231001 | 231001-COLFONDOS                        | 1 \$ 292.300            |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1 \$ 292.300            |
| SALUD                 |        |                                         |                         |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |                         |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |                         |
| 800130907             | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL                      | 1 \$ 228.400            |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1 \$ 228.400            |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                         |                         |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |                         |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |                         |
| 860011153             | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 \$ 19.100             |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1 \$ 19.100             |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 539.800</b> |
|----------------------|-------------------|