INFORME DE SUPERVISIÓN N. 2
Fecha: 31 de agosto de 2022

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 341 – DPS DE 2022

1. CONDICIONES DEL CONTRATO o CONVENIO

Número de Contrato o Convenio: 341 DPS - 2022

Objeto del Contrato o Convenio:

Centro de Protección Social para el Adulto Mayor: Cpsam Centro Vida Para El Adulto Mayor Refugio De Amor y Sabiduría con Nit 800.094.713-8se compromete con Prosperidad Social a entregar a los beneficiarios del PROGRAMA COLOMBIA MAYOR que atiende, EL SUBSIDIO ECONÓMICO INDIRECTO, según lo establecido en el artículo 2.2.14.1.32 del decreto 1833 de 2016, modificado por el Decreto 1690 de 2020 y en adelante las normas que lo complementen, modifiquen o sustituyan de tiempo en tiempo, el manual operativo del programa, así como por las normas que los modifiquen, complementen o sustituyan.

Fecha de inicio del Contrato o Convenio: 2 de marzo de 2022
Fecha de terminación del Contrato o Convenio (incluidos los Otrosí):30 de diciembre de 2022
Nombre del Contratista o Asociado(s): Josue Ortiz Moreno
Supervisor que presenta el informe: Claudia Patricia Pisso Sandoval
Supervisores anteriores y periodos de supervisión: Ricardo Antonio Giraldo Gómez

2. ACTIVIDADES EJECUTADAS Y/O OBLIGACIONES CUMPLIDAS.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	¿LAS OBLIGACIONES FUERON EJECUTADAS DURANTE EL PLAZO DEL CONTRATO O CONVENIO? (SI/NO)	DESCRIPCIÓN DE COMO SE REALIZÓ O EJECUTÓ EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.	¿LAS ACTIVIDADES O PRODUCTOS DERIVADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN FUERON RECIBIDAS/CUMPLIDAS A SATISFACCIÓN? (SI/NO)
Seguir lo que se ha establecido en la normatividad y el manual operativo de Colombia Mayor, con relación al programa y especialmente, en lo relacionado cobn el subsidio indirecto	SI	**Aplicación del manual operativo Colombia Mayor**	N.A.
Poner a disposición de la entrega del servicio social del subsidio indirecto, las capacidades técnicas y administrativas para el adecuado desarrollo y ejecución de la entrega del subsidio indirecto, asi también, como para el relacionamiento con PROSPERIDAD SOCIAL.	SI	**El Centro de Protección al Adulto menor dispuso del siguiente personal para la ejecución del convenio:**	SI

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	¿LAS OBLIGACIONES FUERON EJECUTADAS DURANTE EL PLAZO DEL CONTRATO O CONVENIO? (SI/NO)	DESCRIPCIÓN DE COMO SE REALIZÓ O EJECUTÓ EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.	¿LAS ACTIVIDADES O PRODUCTOS DERIVADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN FUERON RECIBIDAS/CUMPLIDAS A SATISFACCIÓN? (SI/NO)
Entregar el subsidio proveniente de PROSPERIDAD SOCIAL únicamente según se establece para Colombia Mayor en el Manual Operativo, única y directamente a sus beneficiarios, a quienes se les debe verificar la identidad previo a la entrega o prestación.	SI	**El CPSAM realizó la entrega de los subsidios a través de servicios sociales básicos y complementarios y únicamente a los adultos mayores beneficiarios del programa Colombia Mayor**	SI
Prestar a los beneficiarios que le corresponden, los servicios sociales del subsidio indirecto del programa Colombia Mayor, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.14.1.32 del Decreto 1833 de 2016, las normas que lo modifiquen o sustituyan y en el Manual Operativo, atendiendo la naturaleza del subsidio, que no es para asuntos suntuosos.	SI	**Entrega de servicios sociales básicos y complementarios a su población beneficiaria**	SI
Abrir o disponer de una cuenta bancaria destinada especial y exclusivamente para el manejo de los recursos girados por PROSPERIDAD SOCIAL para entregarlos en servicios sociales a los beneficiarios que les corresponde en el marco del programa Colombia Mayor y su subsidio indirecto.	SI	**Los dineros fueron consignados a la cuenta definida para tal fin**	SI
Ejecutar totalmente los recursos de los subsidios indirectos que le son asignados en forma mensual, para la prestación los servicios sociales según el Manual Operativo	SI	**Entrega de servicios sociales básicos y complementarios a su población beneficiaria**	SI
Cuando hubiese un beneficiario que haya muerto, a menos que haya pasado más de 9 días del mes en el centro de atención de la ENTIDAD recibiendo el beneficio, éste último debe reportar a PROSPERIDAD SOCIAL y como consecuencia, este no recibirá los recursos del subsidio	SI	**Reporte en el F-IP-279 según novedad presentada**	SI

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	¿LAS OBLIGACIONES FUERON EJECUTADAS DURANTE EL PLAZO DEL CONTRATO O CONVENIO? (SI/NO)	DESCRIPCIÓN DE COMO SE REALIZÓ O EJECUTÓ EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.	¿LAS ACTIVIDADES O PRODUCTOS DERIVADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN FUERON RECIBIDAS/CUMPLIDAS A SATISFACCIÓN? (SI/NO)
de este beneficiario en razón a su muerte.			
Entregar el subsidio indirecto y ejecutar los recursos, sin que estén sujetos a tramites, pagos, condiciones, procesos o procedimientos distintos o adicionales a los establecidos en el presente CONVENIO, el Manual Operativo y la regulación sobre Colombia Mayor, garantizando la oportunidad de su gasto, sin dejar saldos por entregar, dado que los subsidios están destinados a la subsistencia de los beneficiarios.	SI	**Entrega de servicios sociales básicos y complementarios a su población beneficiaria**	SI
Adoptar y cumplir con los protocolos. manuales e instrucciones sobre la ejecución del subsidio indirecto que PRSOPERIDAD SOCIAL establezca y le comunique.	SI	**Aplicación del Manual Operativo Colombia Mayor e igualmente de sus guías para registro y edición de información de CPSAM, reporte de novedades, retiro e inclusión de beneficiarios, entre otros.**	SI
Asistir a las capacitaciones para la ejecución del CONVENIO, que programe PROSPERIDAD SOCIAL.	N.A.	**No se realizaron capacitaciones durante el periodo**	N.A.
Informar a los beneficiarios del programa Colombia Mayor sobre la ejecución del CONVENIO y facilitar el acceso a la información que permita conocer el cumplimiento y desarrollo de este.	SI	**Recibo de los servicios sociales básicos y complementarios establecidos en el convenio.**	SI

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	¿LAS OBLIGACIONES FUERON EJECUTADAS DURANTE EL PLAZO DEL CONTRATO O CONVENIO? (SI/NO)	DESCRIPCIÓN DE COMO SE REALIZÓ O EJECUTÓ EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.	¿LAS ACTIVIDADES O PRODUCTOS DERIVADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN FUERON RECIBIDAS/CUMPLIDAS A SATISFACCIÓN? (SI/NO)
Informar inmediatamente a PROSPERIDAD SOCIAL y a las demás autoridades competentes, cuando se presenten hechos. peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho.	SI	**No hubo reporte de novedades en este sentido**	N.A.
Efectuar la legalización de la nómina para la realización del giro del subsidio, guardando copia, archivando y entregando los respectivos soportes de gastos efectuados de la forma y con los requisitos que establezcan los procedimientos de PROSPERIDAD SOCIAL en el Manual Operativo	SI	**Entrega de los formatos F-IP-278, F-IP-279 Y F-IP-280 según aplique para cada periodo, con los debidos soportes de facturación, extractos de cuenta bancaria y documentación del contador.**	SI
Responder y enviar a tiempo y en un prudencial que no podrá superar cinco días (5) hábiles, los informes, soportes y legalizaciones, de forma en que se permita continuar con la verificación del subsidio, sin afectar nuevos ciclos de pago	SI	**Se entregaron los soportes de legalización dentro de los plazos establecidos por parte del CPSAM, sin embargo, en algunos casos, hubo necesidad de devolverlos para ajustes.**	SI
Entregar a PROSPERIDAD SOCIAL, al supervisor o al interventor y/o al auditor, los extractos de la cuenta bancaria destinada especial y exclusivamente para el manejo de los recursos del subsidio indirecto objeto de este CONVENIO, así como también copias de los soportes y cualesquiera subsidios, los saldos y las fechas de los giros y de los retiros de los recursos que deben invertirse en los servicios sociales que le presta la ENTIDAD a los beneficiarios del programa Colombia Mayor.	SI	**Se entrega la copia de los extractos y movimientos de cuenta como parte de los documentos requeridos para la legalización de los recursos desembolsados al CPSAM.**	SI

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	¿LAS OBLIGACIONES FUERON EJECUTADAS DURANTE EL PLAZO DEL CONTRATO O CONVENIO? (SI/NO)	DESCRIPCIÓN DE COMO SE REALIZÓ O EJECUTÓ EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.	¿LAS ACTIVIDADES O PRODUCTOS DERIVADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN FUERON RECIBIDAS/CUMPLIDAS A SATISFACCIÓN? (SI/NO)
Documentar las pruebas que llegase a indicar PROSPERIDAD SOCIAL, el supervisor, al interventor y/o al auditor que le sean asignados, cuando y como se le indique.	N/A		
Informar de forma inmediata a PROSPERIDAD SOCIAL, sobre los cambios de representante legal, modificación del nombre de la ENTIDAD, cambios en el Nit o cualquier otra información relacionada con el CONVENIO o la permanencia y existencia de la ENTIDAD	SI	**Se realiza comunicación indicando cambio del representante legal**	SI
Entregar al supervisor al interventor y/o al auditor la información requerida sobre los beneficiarios, en el tiempo que se solicite, entre los aspectos relacionados a la operación del programa o sus novedades sobre los subsidios indirectos en la prestación de los servicios sociales, sobre el manejo de estos y sobre cualquier situación relacionada a Prosperidad Social o el interventor y/o el auditor, mensualmente o cuando cualquiera de éstos se lo requiera, en el menor tiempo posible	SI	**Se realiza mediante el envío del informe de los servicios sociales efectivamente prestados**	SI
Utilizar la información transferida única y exclusivamente para el cumplimiento del objeto y misionalidad del convenio, garantizando que ésta no podrá ser utilizada para fines comerciales, de explotación económica, uso de contratistas u otros fines diferentes al citado y autorizado por la normatividad vigente. Esta actividad perdurará aun cuando haya terminado el presente CONVENIO.	SI	**No se presentaron situaciones relacionadas con quejas de la comunidad en relación con el uso de los cupos y la ejecución de los subsidios en relación con la prestación de servicios sociales básicos y complementarios en el marco del Programa Colombia Mayor.**	N.A

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	¿LAS OBLIGACIONES FUERON EJECUTADAS DURANTE EL PLAZO DEL CONTRATO O CONVENIO? (SI/NO)	DESCRIPCIÓN DE COMO SE REALIZÓ O EJECUTÓ EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.	¿LAS ACTIVIDADES O PRODUCTOS DERIVADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN FUERON RECIBIDAS/CUMPLIDAS A SATISFACCIÓN? (SI/NO)
Dar cumplimiento a la normatividad aplicable y a las condiciones pactadas en Manual Operativo para el Intercambio y tratamiento de la Información.	SI	**Aplicación de cada una de las obligaciones del convenio, el manual operativo del programa Colombia Mayor y sus guías.**	N.A.
Las demás que de forma directa o indirecta incidan y se requieran para la correcta ejecución del objeto del presente CONVENIO.	N/A		

3. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS Y/O A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS.

El Supervisor del contrato indicará las observaciones que considere pertinentes, respecto del informe de las actividades ejecutadas y/o obligaciones cumplidas, si hay lugar a ello.

4. BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO o CONVENIO. (no aplica en tanto que no tiene erogación al gasto)

CONCEPTO	VALOR
Valor Inicial del Contrato o Convenio:	XXXXX
Valor adicionado y/o reducido mediante Otrosí N° xxx:	XXXXX
Valor adicionado y/o reducido mediante Otrosí N° xxx.	XXXXX
Valor Total del Contrato o Convenio	XXXXX
Total Ejecutado	XXXXX
Valor Pagado y/o desembolsado	XXXXX

5. ANEXOS.

Hacen parte del siguiente informe:

1. Informe de servicios sociales efectivamente prestados correspondiente a los ciclos 5 al 8
2. Legalización de recursos desembolsados al CPSAM correspondiente a los ciclos 5 al 8

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y certifico expresamente el cumplimiento del contratista respecto a sus obligaciones correspondientes a los aportes a Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales, de conformidad con los certificados expedidos por el revisor fiscal o representante legal del contratista.

FIRMA
Claudia Patricia Pisso Sandoval
NOMBRE SUPERVISOR (ES)
C.C.34.568.698

NOTA: SI EL SUPERVISOR DEL CONTRATO o CONVENIO REQUIERE AÑADIR CAMPOS PARA RENDIR SU INFORME PUEDE HACERLO.

	ENTREGA DE INFORMES DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: F-GC-1
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN 3

APELLIDOS Y NOMBRES Y/O RAZÓN SOCIAL	CENTRO DE VIDA PARA EL ADULTO MAYOR REFUGIO DE AMOR Y SABIDURIA	C.C. No.:	800094713

Nº CONTRATO:	FECHA DEL CONTRATO:			VIGENCIA DEL CONTRATO							No. de expediente Gestor Documental
341	28	12	2021	DESDE:	28	12	2021	HASTA:	30	12	2022	1000-1255-10524-2022-1

OBJETO DEL CONTRATO

La entidad "CENTRO DE VIDA PARA EL ADULTO MAYOR REFUGIO DE AMOR Y SABIDURIA", se compromete con PROSPERIDAD SOCIAL a entregar a los beneficiarios del PROGRAMA COLOMBIA MAYOR que atiende, EL SUBSIDIO ECONOMICO INDIRECTO, según lo establecido en el artículo 2.2.14.1.32 del Decreto 1833 de 2016, modificado por el Decreto 1690 de 2020 y en adelante las normas que lo complementen, modifiquen o sustituyan de tiempo en tiempo, el manual operativo del programa, así como por las normas que los modifiquen, complementen o sustituyan.

NUMERO DE INFORME	PRIMER INFORME	PERIODO DEL INFORME	DESDE	1	1	2022	HASTA	30	4	2022

NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	Claudia Patricia Pisso Sandoval Directora (E) Regional Cundinamarca
ÁREA O DEPENDENCIA:	Subdirección de Tranferencias Monetarias No Condicionadas - Programa Colombia Mayor

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE ESTE PERIODO

Servicios Sociales básicos: Registrar

Cuáles y cuántas campañas en salud geriátrica se realizaron por periodo (mayo-agosto)

Para el periodo mayo-agosto se realizaron 4 campañas de salud:
- 10 de mayo: donde se realizó la aplicación de la cuarta dosis contra el Covid - 19.
- 13 de mayo:visita y charla por parte de nutricionista del PIC.
- 26 de mayo:se realizó jornada de vacunación contra la influenza.
- 28 de mayo: asistencia médica por parte de la ESE Centro de Salud San José para la atención de los adultos mayores para reformulación de medicamentos.

Cuántos adultos fueron remitidos a consulta por especialistas por periodo (mayo-agosto)

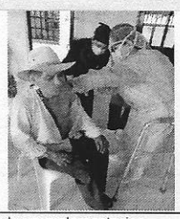
Para el periodo de mayo a agosto fueron remitidos 2 adultos mayores al servicio de consulta por especialista de medicina interna.

Precisar a quienes se les suministró medicación diferente a la que toman regularmente, ayudas técnicas órtesis o prótesis, (elementos para atender discpacidades y que favorecen la autonomía del adulto mayor) por periodo (mayo-agosto)

Para el periodo de mayo-agosto se realizó adquisición de mobiliario para la correcta atención y estancia de adultos mayores (camas, colchones antiescaras, cojines antiescaras) contrato MC 019 2022.

Cuántos Adultos Mayores fueron atendidos por urgencias por periodo (mayo-agosto)(indicar nombres, apellidos, fechas y motivo)
- Arquímedes Ramírez C.C. 199489 / 7 de mayo de 2022 / Motivo: infección urinaria.
- Serafín Pozo C.C. 307561 / 16 de junio de 2022 / Motivo: infección urinaria.
- Bernardo Ramírez C.C. 328951 / 13 de julio de 2022 / Motivo: Neumonía.
- Serafín Pozo C.C. 307561 / 19 de julio de 2022 / Motivo: convulsiones, insuficiencia renal.
- Pedro Abril C.C. 2961167 / 28 de julio de 2022 / Motivo: infección urinaria, dolor en miembro inferior derecho.

Registro fotográfico soporte servicios sociales básicos






Servicios Sociales complementarios

Indicar que acciones de envejecimiento saludable (actividades lúdicas, recreativas, culturales, deportivas o productivas) se realizaron por periodo (mayo-agosto)
- Durante el periodo mayo-agosto se realizan actividades lúdicas con legos y rompecabezas en compañía del equipo psicosocial de la Comisaría de Familia, para fortalecer procesos cognitivos.

Registro fotográfico soporte servicios sociales complementarios




ANEXOS A LA ENTREGA (si los hay)
- Certificación pagos a seguridad social.
- Planillas de pago de seguridad social contratistas

JOSUE ORTIZ MORENO
C.C. 79647720

OBSERVACIONES

El CPSAM es administrado por la Alcaldía Municipal, los colaboradores del CPSAM son contrados bajo la modalidad de prestación de servicios. Los contratos del ciclo enero-abril son los siguientes:

- Elizabeth Triana Mahecha / (CD 06 2022) / Auxiliar de enfermería
- Lina María Quintero Betancourt / (CD 04 2022) / Auxiliar de enfermería
- Marisol Garzón Matiz / (CD 07 2022) / Auxiliar de enfermería
- Johan Estiven Castañeda Acosta (CD 93 2022) / Cuidador
- Nohemí Del Socorro Bravo García (CD 97 2022) / Auxiliar de enfermería
- Matea Ramírez Ramírez / (CD 05 2022) / Ecónoma
- Sandra Milena Anzola Ramírez / (CD 03 2022) / Servicios generales

De igual manera se cuenta con el enlace municipal de Colombia Mayor quien se encuentra vinculado con contrato directo de libre nombramiento:
- Juan Manuel Pinzón Arias (Enlace Colombia Mayor)

**** En mi calidad de supervisor del Contrato de prestacion de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el pleno desarrollo de sus actividades durante este periodo***

FIRMA DEL SUPERVISOR

RADICADO
Exclusivo de Gestión Documental

CERTIFICACION PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SANDRA PATRICIA GONGORA BOHORQUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.115.240 de Bogotá, en mi calidad de Secretaria de Hacienda, bajo la gravedad de juramento manifiesto que el **MUNICIPIO DE NIMAIMA,** identificado con Nit 800.094.713-8 ha cumplido a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos de salud de los meses de enero a noviembre de 2022, pensiones, riesgos laborales y aportes parafiscales de los meses de enero a octubre de 2022 del personal vinculado por contrato de trabajo con la Entidad, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud EPS, Fondos de Pensiones, Administradora de Riesgos Laborales ARL, Cajas de Compensación, SENA e ICBF.

La presente certificación se expide en Nimaima (Cundinamarca), el diez y ocho (18) de noviembre de 2022.

Atentamente,

SANDRA PATRICIA GONGORA BOHORQUEZ
Secretaria de Hacienda

Proyectó: MATQ/AP

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077966465
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ELIZABETH TATIANA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ANAPIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CENTRO VILLETA	TELÉFONO:	8442726
TIPO APORTANTE:	62-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1104236262	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2022
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2022/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	999999999

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
21001	21001-COLFONDOS	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 0	$ 160.000

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 PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IKP			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	$ 24.400	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400
SUBTOTALES:									$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	RESIDENTE EXTERIOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COLT	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1077966465	ELIZABETH TATIANA RAMIREZ	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000			X																	21001-COLFONDOS	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 160.000	EPS005-SANITAS S.A.	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	$ 1.000.000	1077966465	$ 24.400		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	$ 309.400

OK
Revise
7. julio 2022
Maria Teresa P

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENER

soi

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077966460
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ELIZABETH TRIANA MAHECHA
CIUDAD/MUNICIPIO:	NIMAIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CENTRO VILLETA	TELÉFONO:	8444[illegible]
TIPO APORTANTE:	03 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1104373545	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES junio AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/08/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	Aportes voluntarios EMPLEADOR	Aportes voluntarios COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 160.000	$ 200	$ 160.200
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 200	$ 160.200

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	Incapacidad por enfermedad NÚMERO AUTORIZACIÓN	Incapacidad por enfermedad VALOR	Licencia maternidad NÚMERO AUTORIZACIÓN	Licencia maternidad VALOR	Saldo a favor PLANILLA	Saldo a favor VALOR	Liquidación COTIZACIÓN	Liquidación VALOR ADRES	Mora COTIZACIÓN	Mora VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 125.000	$ 200	$ 0	$ 125.200
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 200	$ 0	$ 125.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	Incapacidad IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	Incapacidad IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	Saldo a favor PLANILLA	Saldo a favor VALOR	Liquidación COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.400	$ 24.400	$ 100	$ 0	$ 24.500
SUBTOTALES:									$ 24.400	$ 100	$ 0	$ 24.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES	Pensión ADMIN	Pensión IBC	Pensión COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	Voluntarios EMPLEADOR	Voluntarios AFILIADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	Salud ADMIN	Salud IBC	Salud COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	Parafiscales IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1077966460	TRIANA MAHECHA ELIZABETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000		NO		231001-COLFONDOS	1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS005-SANITAS S.A.	1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1.000.000	1077966460	$ 24.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 309.900

Planilla Pagada

OK
Verificado
3. Agosto -2022
Maria Teresa T

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077966465
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ELIZABETH TRIANA VANEGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:			CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	NAVAIMA	DEPARTAMENTO:	8446258
TIPO APORTANTE:	CENTRO VELETA	TELÉFONO:	3-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	82-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	Otras actividades profesionales, científicas y te
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	NO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	Unico		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			11045588320	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2022
DÍAS DE MORA:			14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/08/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN			900120868

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23-001	23-001-COLFONDOS	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 160.000	$ 2.000	$ 162.000
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 2.000	$ 162.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 126.000	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 126.000	$ 1.500	$ 0	$ 126.500
SUBTOTALES:													$ 126.000	$ 1.500	$ 0	$ 126.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	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	$ 24.600	$ 24.600	$ 300	$ 0	$ 24.900
SUBTOTALES:									$ 24.600	$ 300	$ 0	$ 24.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																														FSP																								
ITA	CENTRO DE APLICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RETIRADO TRASLADO	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	AVT	ADMIN	SECTOR	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	SECTOR	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	SECTOR	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	02		INDEPENDIENTE VIE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO															23-001-COLFONDOS		$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 160.000	EPS005-SANITAS S.A.		$ 1.000.000	$ 126.000	$ 0	$ 126.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		$ 1.000.000	$ 1.027.900.465	$ 24.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 313.200

OK
verificado
3 Sep. /2022
Yana Teresa M

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENER**

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077966485
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELIZABETH TRIANA MARECHA
CIUDAD/MUNICIPIO:	NIMAIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CENTRO VILLETA	TELÉFONO:	8444256
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		1104773233	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2022
DÍAS DE MORA:		18			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991089976

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 160.000	$ 2.700	$ 162.700
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 2.700	$ 162.700

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 PAGADO
EPS005	EPS005 SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 125.000	$ 2.100	$ 0	$ 127.100
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 2.100	$ 0	$ 127.100

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	$ 24.400	$ 24.400	$ 500	$ 0	$ 24.900
SUBTOTALES:									$ 24.400	$ 500	$ 0	$ 24.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	REFORMA TRIBUTARIA	PENSIÓN ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1077966485	TRIANA MARECHA ELIZABETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000		NO	231001-COLFONDOS	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS005-SANITAS S.A.	1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1.000.000	1077966485	$ 24.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 314.700

Planilla Pagada

OK
Verificado
3. de Octubre - 2022
Maria Teresa Marchán

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GEN AL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	20767749
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARISOL GARZON MATIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	NIMAIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 1RA, NO.5-79	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4444282461	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2022/06/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN			209073033

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0		$ 160.0
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 0		$ 160.0

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 PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.0
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.0

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 PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.5		
SUBTOTALES:									$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.5		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINED
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	RESIDENTE/NO RESIDENTE	IGE	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 20767749	MARISOL MATIZ MARISOL	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.000.000			NO																	230301-PORVENIR	30	1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.000.000	$ 20767749	$ 10.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$

TOTAL	**$ 295.500**

OK
Verificado
3. Junio / 2022
Maria. Teresa M

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GE[illegible]AL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	20767740
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARISOL GARZON MATIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	NIMAIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 1RA NO.5-75	TELÉFONO:	7217777
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		4451453816	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES junio AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2022
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/07/05	NUMERO AUTORIZACIÓN:		996513131

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP			MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA		COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23330I	23330I-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.0
SUBTOTALES:											$ 160.000	$ 0	$ 160.0

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 PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.0
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.0

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 PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.5
SUBTOTALES:									$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.5

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE												NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE EN EXTERIOR	RENTA EXENTA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	PENSIÓN						SALUD							ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINED	
																											ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 20767740	GARZON MATIZ MARISOL	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.000.000					NO																	23330I-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	$ 23767740	$ 10.500	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 295.500

OK Verificado Pago mes de Junio 3/2022 Agosto
Yana Ceres

Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERA'

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	20767740
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARISOL GARZON MATIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	NIMAIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 1RA. NO.5-79	TELÉFONO:	7777771
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4453384153	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS:	MES julio AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990309664

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.0
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.0**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.0
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.0**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.5
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.5**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 20767740	GARZON MATIZ MARISOL	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.000.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	20767740	$ 10.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINED TOTAL APORT
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$

TOTAL	**$ 295.50**

Planilla Pagada

OK
verificado
3 de Sep - 2022
Maria. Teresa

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	20767740
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARISOL GARZÓN MATIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:			CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	NHA/NA	DEPARTAMENTO:	7777777
TIPO APORTANTE:	CALLE 18A 10 S-79	TELÉFONO:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	ÚNICO		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4457912286	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2022
DIAS DE MORA:			17				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/09/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			99815283035

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 160.000	$ 2.500	$ 162.5
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 2.500	$ 162.5

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 PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 125.000	$ 2.000	$ 0	$ 127.0
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 2.000	$ 0	$ 127.0

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 PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 200	$ 0	$ 10.7
SUBTOTALES:									$ 10.500	$ 200	$ 0	$ 10.7

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	EXTRANJERO RESIDENTE	RESIDENCIA FISCAL EN EL EXTERIOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINED	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORT
1	CC 20767740	GARZÓN MATIZ MARISOL	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	20767740	$ 10.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$

TOTAL	$ 300.20

Ok
Verificado
3. octubre - 2022
Ilana Teresa T

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia











TOTAL	$ 309.400

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que LINA MARIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1071868603, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LINA MARIA QUINTERO BETANCOURT con documento CC 1071868603, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4451309928	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2022	Periodo Cotización Salud	MAYO/2022
Fecha Pago	2022/07/07	Número de Autorización	9990592560

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPSC22 - SUBS CONVIDA
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

OK Verificado 09-07-2022 Yenia Teresa M

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que LINA MARIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1071868603, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LINA MARIA QUINTERO BETANCOURT con documento CC 1071868603, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4454221061	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2022	Periodo Cotización Salud	JUNIO/2022
Fecha Pago	2022/07/08	Número de Autorización	9990612664

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
aui SOI
Planilla Pagada

Ok:
Revise
09-07-2022
Maria Teresa M

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1071686831
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			LINA MARIA QUINTERO BETANCOURT
CIUDAD/MUNICIPIO:	IHUANA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 5 NO. 1-48 BARRIO CAIMÁN	TELÉFONO:	8532808
TIPO APORTANTE:	59-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipos per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	Único		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	44571992 21	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES julio AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO		2022
DIAS DE MORA:	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/08/04	NUMERO AUTORIZACIÓN:			000000000100

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
52001	52001-PORVENIR	1	$ 160,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 160,300	$ 300	$ 160,300
SUBTOTALES:										$ 160,300	$ 300	$ 160,300

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 PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120,000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 120,000	$ 300	$ 0	$ 120,000
SUBTOTALES:													$ 120,000	$ 300	$ 0	$ 120,000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 34,400	$ 34,400	$ 100	$ 0	$ 34,500
SUBTOTALES:									$ 34,400	$ 100	$ 0	$ 34,500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																															PENSIÓN							SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VST	SLN	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PAGO COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1071686831	QUINTERO BETANCOURT LINA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,000,000				NO																			52001-PORVENIR	30	$ 1,000,000	$ 160,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	N/APLI	$ 160,000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,000,000	$ 120,000	$ 0	$ 120,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,000,000	$ 107,686,800	$ 34,400											

TOTAL $ 310,100

OK verificado 4 de Agosto 2022
Maria Teresa Y

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003697577
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			JOHAN STIVEN CASTAÑEDA ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	NIVAIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	VEREDA RESGUARDO ALTO	TELEFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			5247623235	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Mes AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Mes AÑO	2022
DIAS DE MORA:			13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/08/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991214091

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 42.700	$ 500	$ 43.200
SUBTOTALES:										**$ 42.700**	**$ 500**	**$ 43.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC22	EPSC22-CONVIDA	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 33.400	$ 0	$ 400	$ 0	$ 33.400	$ 400	$ 0	$ 33.800
SUBTOTALES:													**$ 33.400**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 33.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IFP			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		$ 2.800	$ 2.800	$ 100	$ 0	$ 2.900
SUBTOTALES:										**$ 2.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES									
																												PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	HUESPED TEMPORAL	IBC	INT	TDE	TAE	TDP	TAP	COP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003697577	CASTAÑEDA ACOSTA JOHAN STIVEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO	23																25-14 COLPENSIONES	6	$ 266.667	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 42.700	EPSC22-CONVIDA	6	$ 266.667	$ 33.400	$ 0	$ 33.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6	$ 266.667	1003697577	$ 2.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 79.900**

OK
Verificado
3 sep. 2022
Maria. Teresa M

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	1003697577
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			JOHAN STIVEN CASTANEDA ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	NIMAIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCION:	VEREDA RESGUARDO ALTO	TELEFONO:	0000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			5247623243	TIPO DE PLANILLA					INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	agosto	AÑO		2022
DIAS DE MORA			0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2022/08/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					9091214046

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC22	EPSC22-CONVIDA	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

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	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES					
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	LMA	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003697577	CASTAÑEDA ACOSTA JOHAN STIVEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPSC22-CONVIDA	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	100367757	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 295.500**

OK
verificado.
3-Sep-2022
Maria Teresa M

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que MATEA RAMIREZ RAMIREZ identificado(a) con CC 52328180 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: RAMIREZ RAMIREZ MATEA CC 52328180																														
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Codigo	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																				
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9438164137	18150001	I	2022-08-30	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-08	30																					
9438164137	18150001	I	2022-08-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-08	30																					
9438164137	18150001	I	2022-08-30	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-08	30																					
9436825349	09339981	I	2022-07-28	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-07	30																					
9436825349	09339981	I	2022-07-28	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-07	30																					
9436825349	09339981	I	2022-07-28	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-07	30																					
9435566200	00741765	I	2022-06-29	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-06	30																					
9435566200	00741765	I	2022-06-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-06	30																					
9435566200	00741765	I	2022-06-29	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-06	30																					
9434332662	41309396	I	2022-05-23	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-05	30																					
9434332662	41309396	I	2022-05-23	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-05	30																					
9434332662	41309396	I	2022-05-23	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2022-05	30																					

Este certificado se expide el día 2022-11-18 a las 09:11.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003775562
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	SANDRA MILENA ANZOLA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	NIMAIMA
DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	VEREDA CALAMO
TELÉFONO:	8577430
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4451410041
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2022
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/07/05
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990513503

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.0
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 0	$ 160.0

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC22	EPSC22-CONVIDA	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.0
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.5
SUBTOTALES:									$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.5

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES (ING, RET, TDE, TAE, TDP, TAP, COR, VSP, VST, SLN, IGE, LMA, VAC, AVP, VCT, IRP)
1	CC 1003775562	ANZOLA RAMIREZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.000.000			NO	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPSC22-CONVIDA	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	[illegible]	$ 10.500

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINED TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$

TOTAL $ 295.500

Planilla Pagada

ok
verificado
pago Mayo
Julio .5. de 2022
Maria Teresa M

2022/07/05 11:57 AM USUARIO: SOI YDEANTONIO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN AP(ES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1002770352	
		SANDRA MILENA ANZOLA RAMIREZ	
NINGUNA	DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	
VEREDA CALAMO	TELÉFONO	8577430	
X INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE	
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Otras actividades de servicio no aplicó aquí	
ÚNICO			
PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)		NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			44533652273	TIPO DE PLANILLA			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	junio AÑO	2022
DIAS DE MORA			2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2022/06/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN			900888867

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 160.000	$ 300	$ 160.300
									$ 160.000	$ 300	$ 160.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 125.000	$ 300	$ 0	$ 125.300
												$ 125.000	$ 300	$ 0	$ 125.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.000	$ 10.000	$ 100	$ 0	$ 10.100
								$ 10.000	$ 100	$ 0	$ 10.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																											PENSIÓN							SALUD							ARP												
TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RESIDENTE TERRITORIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COTIZ.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COTIZ.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COTIZ.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COTIZ.	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINED.
DEPENDIENTE		$ 1.300.000				NO																23-DIAS-POR-DEPEN	23	$ 1.300.000	$ 156.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 156.000	EPS023-CONVIDA	23	$ 1.300.000	$ 156.000	$ 0	$ 156.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 1.300.000	3057520	$ 10.500	23	$ 1.300.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 296.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
CIUDAD/MUNICIPIO: NIMAIMA
DIRECCIÓN: VEREDA CALAMO
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA
FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1003775552
SANDRA MILENA ANZOLA RAMIREZ
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
TELÉFONO: 6677438
CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE
ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 4457853980
PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES 08 año AÑO 2022
DÍAS DE MORA:
FECHA PAGO (aaaammdd): 20220829

TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES 08 año AÑO 2022
NUMERO AUTORIZACIÓN: 9991102890

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 160.000	$ 2.500	$ 162.5
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 2.500	$ 162.5

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACION	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSC22	EPSC22-COMIDA	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 125.000	$ 2.000	$ 0	$ 127.0
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 2.000	$ 0	$ 127.0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0			$ 10.500	$ 10.500	$ 200	$ 0	$ 10.7
SUBTOTALES:									$ 10.500	$ 200	$ 0	$ 10.7

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: AP	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: IBC	RET	TDE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IGL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1003775552	ANZOLA RAMIREZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																

SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	FSP COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINED TOTAL APORT
230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPSC22-COMIDA	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	1003775552	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 300.20

Verificado
3 de Sep. - 2022
Maria Teresa M

Planilla Pagada

2022/08/27 10:07 USUARIO: SOI YRODRIGUEZ

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003775552
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA MILENA ANZOLA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	NIMAIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	VEREDA CALAMO	TELÉFONO:	6577430
TIPO APORTANTE:	03.INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4461093151	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES agosto	AÑO	2022
DÍAS DE MORA:		26				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9091590302

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 160.000	$ 3.000	$ 163.0
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 3.000	$ 163.0

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSC22	EPSC22-CONVIDA	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 125.000	$ 2.300	$ 0	$ 127.5
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 2.300	$ 0	$ 127.5

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 200	$ 0	$ 10.7
SUBTOTALES:									$ 10.500	$ 200	$ 0	$ 10.7

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1003775552	ANZOLA RAMIREZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.000.000			NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPSC22-CONVIDA	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	100371556	$ 10.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINED TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$

TOTAL	**$ 301.00**

Planilla Pagada

OK
Verificado
3 de Octubre/2022
Maria Teresa N

2022/10/03 9:03 AM USUARIO: SOI CC1003775552

ARUS®
Tecnología - Información - Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-07-18, 8:27:39 AM **Tipo Planilla:** I:INDEPENDIENTE. **Numéro Planilla:** 57624391

Periodo Cotización: Julio de 2022 **Periodo Servicio:** Julio de 2022

PAGADO 18/07/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NOHEMI DEL SOCORRO BRAVO GARCIA		
Documento	CC 39413954	Dirección	CLL 57 B 65 06 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7521207
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SURATEP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 39413954	NOHEMI DEL SOCORRO BRAVO GARCIA	01	04																		0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	1.044	$ 1.000.000	$ 10.400	(NN-CCF)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 10.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.400	$ 0	$ 295.400

01-09-2022

ARUS, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA