



INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA
NIT 816000558-8

CONTROL DE LEGALIDAD

ACTA DE INICIO

Vigencia: 12-2022

Versión: 2

Nro. y fecha del contrato	IMP-CO 279-2023
Clase de Contrato:	Suministro
Entidad Contratante:	INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA
Dependencia Responsable:	Talento Humano
Contratista:	Amoblar Empresarial SAS , representada legalmente por William Fernando Acosta Echeverri
Supervisora	Claudia Liliana López Jiménez
Objeto del Contrato:	ADQUISICIÓN DE SILLAS ERGONOMICAS, DESCANSAPIÉS Y MESA PORTA PANTALLAS CON DESTINO A LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA
No. Registro presupuestal y fecha de expedición	RP 12589 del 29 de septiembre de 2023
Valor del Contrato	\$19.208.665,8
Plazo de Ejecución	Sesenta (60) días
Fecha De Inicio:	02 de octubre de 2023
Fecha Terminación:	01 de diciembre de 2023

A los 2 del mes de octubre de 2023 en la ciudad de Pereira, en las Instalaciones del Instituto de Movilidad de Pereira se reunieron **Amoblar Empresarial SAS**, representada legalmente por William Fernando Acosta Echeverri en calidad de contratista, y **Claudia Liliana López Jiménez** en calidad de supervisor, con el fin de iniciar la ejecución del contrato citado.

Se acuerda

Para constancia se firma en Pereira, por los que en ella intervinieron.

Supervisora Claudia Liliana López Jiménez

Contratista **Amoblar Empresarial SAS**,
representada legalmente por William
Fernando Acosta Echeverri



INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA
NIT 816000558

CONTROL DE LEGALIDAD
FORMATO DE SEGUIMIENTO

Versión: 0

Vigencia: 07-2018

ACTA DE SEGUIMIENTO No 1

FECHA DE SEGUIMIENTO: 19 de octubre de 2023
PERÍODO DE SEGUIMIENTO: 02 de octubre de 2023 hasta el 19 de Octubre de 2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: AMOBLAR EMPRESARIAL SAS representada legalmente por William Fernando Acosta Echeverri
NÚMERO DE CONTRATO: CONTRATO IMP-AO-279-2023
TIPO DE CONTRATO: SUMINISTRO
VALOR TOTAL CONTRATO: 19,208,665,8
SUPERVISOR: CLAUDIA LILIANA LÓPEZ JIMÉNEZ
FECHA INICIACIÓN DE CONTRATO: 02 de octubre de 2023
DURACIÓN CONTRATO: 18 días
FECHA TERMINACIÓN CONTRATO: 19 de octubre de 2023
ADICION EN VALOR \$ 0
ADICION EN TIEMPO N/A

OBJETO DEL CONTRATO

SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA (Ver obligaciones del contratista)

ADQUISICIÓN DE SILLAS ERGONOMICAS, DESCANSAPIÉS Y MESA PORTA PANTALLAS CON DESTINO A LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA

SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS EXPUESTOS EN EL PRESENTE CONTRATO (Ver estudios previos y especificaciones técnicas)

Para este periodo no se ha generado ningún riesgo

EVIDENCIA ANEXA

Certificación revisor Fiscal.

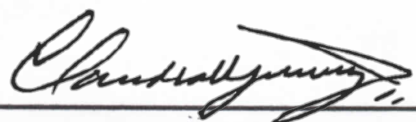
BALANCE DEL CONTRATO

VALOR INICIAL	\$ 19.208.665,8
VALOR ADICIÓN	\$ 0
VALOR TOTAL	\$ 19.208.665,8
VALOR EJECUTADO	\$ 0
VALOR A PAGAR	\$ 19.208.665,8
VALOR POR EJECUTAR	\$ 0

OBSERVACIONES:


WILLIAM FERNANDO ACOSTA E

FIRMA DEL CONTRATISTA



CLAUDIA LILIANA LÓPEZ JIMÉNEZ

Supervisora

Copia a:
Número de Anexos:

	INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA NIT 816000558 CONTROL DE LEGALIDAD ACTA DE TERMINACIÓN, ENTREGA Y RECIBO FINAL
	Versión: 1

CONTRATO No: IMP-AO-279-2023

CONTRATISTA: AMOBLAR EMPRESARIAL SAS representada legalmente por William Fernando Acosta Echeverri

SUPERVISOR: CLAUDIA LILIANA LÓPEZ JIMÉNEZ

OBJETO: ADQUISICIÓN DE SILLAS ERGONOMICAS, DESCANSAPIÉS Y MESA PORTA PANTALLAS CON DESTINO A LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 19208665,8

VALOR DEL CONTRATO ADICIONAL: 0

VALOR TOTAL EJECUTADO. \$ 19208665,8

VALOR NO EJECUTADO: 0

VALOR PAGADO: \$ 19208665,8

VALOR PENDIENTE PAGO: 0

FECHA DE INICIACIÓN: 02 DE OCTUBRE DE 2023

PLAZO INICIAL: DOS (2) MESES

PLAZO TOTAL: 18 días

FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: 01 DICIEMBRE DE 2023

FECHA DE TERMINACIÓN FINAL: 19 DE OCTUBRE DE 2023

A los 19 días del mes de Octubre de 2023 en la ciudad de Pereira, en las Instalaciones del Instituto de Movilidad de Pereira se reunieron el representante legal William Fernando Acosta Echeverri de la empresa AMOBLAR EMPRESARIAL SAS en calidad de contratista, y **CLAUDIA LILIANA LÓPEZ JIMÉNEZ** en calidad de supervisora, a efectos de entregar y recibir a satisfacción los bienes que se hayan asignado al contratista en el desarrollo del objeto contractual y de dar por terminado el contrato No. IMP-AO-279-2023.

Elementos	Cantidad	Cumple
SILLA ERGONOMICA CON BRAZOS, 5 PUNTOS DE	20	SI
DESCANSAPIES AJUSTABLE 3 ALTURAS	25	SI
MESA PORTA PANTALLA EN MADERA TERMINADA EN PIN	55	SI

Observaciones

Ninguna

CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES De acuerdo con las planillas de pago presentadas, el contratista certifica que ha cumplido con todos los aportes en seguridad social y aportes parafiscales.

Para constancia se firma por quienes en ella intervienen



WILLIAM FERNANDO ACOSTA E.

AMOBILAR EMPRESARIAL S.A.S
CONTRATISTA



CLAUDIA LILIANA LÓPEZ JIMÉNEZ
SUPERVISORA

**AMOBLAR EMPRESARIAL SAS**

: 901,065,639 - 3

CALLE 13 4 26

PEREIRA - COLOMBIA

3243735

Responsables de iva - No somos autorretenedores

Actividad Económica 4754 Tarifa 6,00



Cliente	INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA		
	816,000,558 - 8	/Id. Extranjero :	Teléfono 3294920
Dirección	CR 14 17 60		Vendedor WILLIAM FERNANDO
Ciudad	PEREIRA - COLOMBIA		Centro Costo 1
Correo	contabilidad@movilidadpereira.gov.co		0
Order Reference Prefijo			Numero

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA A 1250

Fecha y Hora de Factura

Generación 2023-10-19 15:18:07**Expedición** 2023-10-19 15:19:19**Vencimiento** 2023-10-29

ReferenciaDeFabrica	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
DELPHI II -GER	SILLA ERGONOMICA CON BRAZOS, 5 PUNTOS DE APOYO ESP	UN	20	391,111.10	7,822,221.97
D-PIES-3A-CONFORT PLUS	DESCANSAPIES AJUSTABLE 3 ALTURAS	UN	25	144,285.72	3,607,143.00
M-1203	MESA PORTA PANTALLA EN MADERA TERMINADA EN PIN	UN	55	85,679.47	4,712,371.00

Total Bruto	16,141,735.97
IVA	3,066,929.83
Total a Pagar	19.208.665,80

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Efectivo 19.208.665,80 Cuota 1 Vence el 2023-10-29

VALOR EN LETRAS

Diecinueve Millones Doscientos Ocho Mil Seiscientos Sesenta Y Cinco Con 80/100

OBSERVACIONES

CONTRATO No.- IMP-AO-279-2023

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No18764043317752 aprobado en 2023-01-25 vigente 12 Meses, prefijo A desde el número 1001 al 2000**

CUFE :4cfbf2ac23fa5148d1f598ee6ad48d8be4d68586bb0032f89fa4d9b9e4c239647d99d4c6971d382d050a596c6c48b289

ORIGINAL

Pagina : 1 de 1

Elaborado e Impreso por Silgo SAS Nit: 830.048.145-8

**AMOBLAR EMPRESARIAL SAS**

: 901,065,639 - 3

CALLE 13 4 26

PEREIRA - COLOMBIA

3243735

Responsables de iva - No somos autorretenedores

Actividad Económica 4754 Tarifa 6,00



Cliente	INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA		
	816,000,558 - 8	/Id. Extranjero :	Teléfono 3294920
Dirección	CR 14 17 60		Vendedor WILLIAM FERNANDO
Ciudad	PEREIRA - COLOMBIA		Centro Costo 1
Correo	contabilidad@movilidadpereira.gov.co		0
Order Reference Prefijo			Numero

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA A 1250

Fecha y Hora de Factura

Generación 2023-10-19 15:18:07**Expedición** 2023-10-19 15:19:19**Vencimiento** 2023-10-29

ReferenciaDeFabrica	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
DELPHI II -GER	SILLA ERGONOMICA CON BRAZOS, 5 PUNTOS DE APOYO ESP	UN	20	391,111.10	7,822,221.97
D-PIES-3A-CONFORT PLUS	DESCANSAPIES AJUSTABLE 3 ALTURAS	UN	25	144,285.72	3,607,143.00
M-1203	MESA PORTA PANTALLA EN MADERA TERMINADA EN PIN	UN	55	85,679.47	4,712,371.00

Total Bruto	16,141,735.97
IVA	3,066,929.83
Total a Pagar	19.208.665,80

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Efectivo 19.208.665,80 Cuota 1 Vence el 2023-10-29

VALOR EN LETRAS

Diecinueve Millones Doscientos Ocho Mil Seiscientos Sesenta Y Cinco Con 80/100

OBSERVACIONES

CONTRATO No.- IMP-AO-279-2023

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No18764043317752 aprobado en 2023-01-25 vigente 12 Meses, prefijo A desde el número 1001 al 2000**

CUFE :4cfbf2ac23fa5148d1f598ee6ad48d8be4d68586bb0032f89fa4d9b9e4c239647d99d4c6971d382d050a596c6c48b289

COPIA

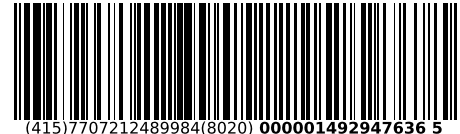
Pagina : 1 de 1

Elaborado e Impreso por Silgo SAS Nit: 830.048.145-8

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14929476365



(415)7707212489984(8020) 000001492947636 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 0 6 5 6 3 9

3

Impuestos y Aduanas de Pereira

1 6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

1

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

AMOBLAR EMPRESARIAL S.A.S

36. Nombre comercial

AMOBLAR

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Risaralda

6 6

40. Ciudad/Municipio

Pereira

0 0 1

41. Dirección principal

CL 13 4 26

42. Correo electrónico

contabilidad@amoblarsas.com

43. Código postal

6 6 0 0 1

44. Teléfono 1

3 2 4 3 7 3 5

45. Teléfono 2

3 1 1 6 1 1 6 6 1 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

4 7 5 4

2 0 1 7 0 3 2 2

9 5 2 9

2 0 1 7 0 3 2 2

3 1 1 0

9 5 2 4

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exógena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

Exportadores

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2023 - 07 - 25 / 15 : 08: 17

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

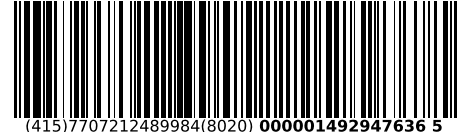
984. Nombre ACOSTA ECHEVERRI WILLIAM FERNANDO

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14929476365



(415)7707212489984(8020) 000001492947636 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 0 6 5 6 3 9 3

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 2

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 4

72. Número

1

73. Fecha

2 0 1 7 0 2 2 8

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 1 7 0 3 2 2

77. No. Matrícula mercantil

0 0 1 8 1 4 1 7 8 5

78. Departamento

6 6

79. Ciudad/Municipio

0 0 1

82. Nacional

1 0 0 %

83. Nacional público

0 . 0 %

84. Nacional privado

1 0 0 . 0 %

85. Extranjero

0 %

86. Extranjero público

0 . 0 %

87. Extranjero privado

0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 7 0 3 2 2	-	-
2			-	-
3			-	-
4			-	-
5			-	-

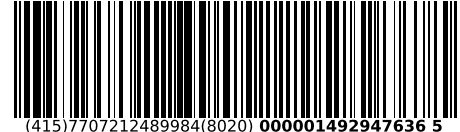
Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante	170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14929476365



(415)7707212489984(8020) 000001492947636 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 0 6 5 6 3 9 3 6. DV 3 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pereira 14. Buzón electrónico 1 6

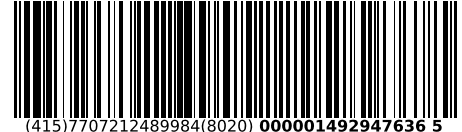
Representación

1	98. Representación REPRS LEGAL PRIN		1 8		99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 7 0 3 2 2	
	100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní	1 3	101. Número de identificación 1 0 1 3 5 5 3 7		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido ACOSTA		105. Segundo apellido ECHEVERRI		106. Primer nombre WILLIAM	
	107. Otros nombres FERNANDO		108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	110. Razón social representante legal
2	98. Representación REPRS LEGAL SUPL		1 9		99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 7 0 3 2 2	
	100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan	1 3	101. Número de identificación 4 2 0 9 6 6 5 7		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido VALENCIA		105. Segundo apellido MONTOYA		106. Primer nombre ANGELA	
	107. Otros nombres		108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	110. Razón social representante legal
3	98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación	
	100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
	107. Otros nombres		108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	110. Razón social representante legal
4	98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación	
	100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
	107. Otros nombres		108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	110. Razón social representante legal
5	98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación	
	100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre	
	107. Otros nombres		108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV	110. Razón social representante legal

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14929476365



(415)7707212489984(8020) 000001492947636 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 0 6 5 6 3 9 3

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 2 0 7 7 6 3 3		7 4 7 5 2 T
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	RAMIREZ	GALLEGO	NORA	PATRICIA
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento				
2 0 1 7 0 4 2 0				

Pereira, 19 de Octubre de 2023

Señores
INSTITUTO DE MOVILIDAD – MUNICIPIO DE PEREIRA
Ciudad

Según artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 yo WILLIAM FERNANDO ACOSTA ECHEVERRI identificado con cedula de Ciudadanía No.10.135.537 de Pereira, en mi calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la empresa **AMOBLAR EMPRESARIAL SAS**, con el Nit: 901.065.639-3 me permito certificar que durante los últimos 6 meses, la empresa viene cumpliendo oportunamente con los aportes obligatorios a seguridad social al igual que los aportes parafiscales. Conforme al artículo 25 de la ley 1607, certifico que nos encontramos exonerados del pago de aportes del sena, bienestar familiar y salud, debido a que la empresa cuenta con más de dos empleados y cumple con los requisitos exigidos para dicha exoneración.

Atentamente,



WILLIAM FERNANDO ACOSTA E.

C.C. 10.135.537 de Pereira
Representante Legal

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901065639
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AMOBLAR EMPRESARIAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 13 4- 26	TELÉFONO:	3243735
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de electrodomésticos y gaso
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:	7881124523		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2023	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO
DÍAS DE MORA:			0			2023
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2071313524

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	
230301	230301-PORVENIR	2	\$ 216.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 216.600	\$ 0	\$ 216.600	
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	\$ 1.331.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.331.200	\$ 0	\$ 1.331.200	
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 117.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 117.600	\$ 0	\$ 117.600	
SUBTOTALES:										\$ 1.665.400	\$ 0	\$ 1.665.400	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 240.000		\$ 0		\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 83.600		\$ 0		\$ 83.600	\$ 0	\$ 0	\$ 83.600
EPS018	EPS018-S.O.S.	2		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 92.800		\$ 0		\$ 92.800	\$ 0	\$ 0	\$ 92.800
SUBTOTALES:													\$ 416.400	\$ 0	\$ 0	\$ 416.400

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.	7		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 253.800	\$ 253.800	\$ 0	\$ 0	\$ 253.800
SUBTOTALES:								\$ 253.800	\$ 0	\$ 0	\$ 253.800	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	7	\$ 416.400	\$ 0	\$ 416.400
SUBTOTALES:			\$ 416.400	\$ 0	\$ 416.400

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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR 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	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					SALUD
1	CC 1004519533	TOBON SAZUA LUIS EMILIO	DEPEND		\$ 1.160.000	FIJO		SI		05																230301-PORVENIR	5	\$ 193.334	\$ 31.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 31.000	EPS002-SALUD TOTAL	5	\$ 193.334	\$ 7.800	\$ 0	\$ 7.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	\$ 193.334	1	\$ 4.800	5	\$ 193.334	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 7.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 10135537	ACOSTA ECHEVERRI WILLIAM FERNANDO	DEPEND		\$ 3.000.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 3.000.000	\$ 480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 480.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	\$ 3.000.000	\$ 120.000	\$ 0	\$ 120.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 3.000.000	1	\$ 73.100	30	\$ 3.000.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 120.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 10139678	ACOSTA ECHEVERRI JUAN ALBERTO	DEPEND		\$ 1.160.000	FIJO		SI																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.160.000	\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.160.000	1	\$ 28.300	30	\$ 1.160.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
4	CC 1088252960	VILLA LADINO MARIA DEL PILAR	DEPEND		\$ 1.160.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS018-S.O.S.	30	\$ 1.160.000	\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.160.000	1	\$ 28.300	30	\$ 1.160.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
5	CC 18598165	GRAJALES LEON LUIS ALFREDO	DEPEND		\$ 1.160.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS018-S.O.S.	30	\$ 1.160.000	\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.160.000	1	\$ 28.300	30	\$ 1.160.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
6	CC 42096657	VALENCIA MONTOYA ANGELA	DEPEND		\$ 3.000.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 3.000.000	\$ 480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 480.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	\$ 3.000.000	\$ 120.000	\$ 0	\$ 120.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 3.000.000	1	\$ 73.100	30	\$ 3.000.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 120.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					NIT					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					901065639				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					PEREIRA					DEPARTAMENTO:					AMOBLAR EMPRESARIAL SAS				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CALLE 13 4- 26					TELÉFONO:					RISARALDA				
DIRECCIÓN:					01-EMPLEADOR					CLASE APORTANTE:					3243735				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA:					B-MENOS DE 200 COTIZANTES				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					Comercio al por menor de electrodomésticos y gaso									
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										SI									

NÚMERO PLANILLA:										7881124523										TIPO DE PLANILLA:										E-EMPLEADOS									
PERIODO COTIZACIÓN OTROS										MES										abril AÑO										2023									
DÍAS DE MORA:																				PERIODO COTIZACIÓN SALUD:										MES									
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):										2023/05/09										NÚMERO AUTORIZACIÓN:										2071313524									

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	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SEGURIDAD SOCIAL								ARP				DÍAS COT	IBC	CCF				SEN	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR 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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN

TOTAL

\$ 2.752.000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901065639
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AMOBLAR EMPRESARIAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 13 4- 26	TELÉFONO:	3243735
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de electrodomésticos y gaso
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:		7884847240		TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS	
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		2023	
DÍAS DE MORA:									
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:				2129713943	

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		
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	\$ 1.331.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.331.200	\$ 0	\$ 1.331.200		
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.600	\$ 0	\$ 185.600		
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.600	\$ 0	\$ 185.600		
SUBTOTALES:										\$ 1.702.400	\$ 0	\$ 1.702.400		

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 92.800		\$ 0		\$ 92.800		\$ 0	\$ 92.800
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 240.000		\$ 0		\$ 240.000		\$ 0	\$ 240.000
EPS018	EPS018-S.O.S.	2		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 92.800		\$ 0		\$ 92.800		\$ 0	\$ 92.800
SUBTOTALES:													\$ 425.600	\$ 0	\$ 0	\$ 425.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 259.400	\$ 259.400	\$ 0	\$ 0	\$ 259.400
SUBTOTALES:								\$ 259.400	\$ 0	\$ 0	\$ 259.400	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	6	\$ 425.600	\$ 0	\$ 425.600
SUBTOTALES:			\$ 425.600	\$ 0	\$ 425.600

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				APORTES VOLUNTARIOS				INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		EMPLEADOR	EMPLEADO			ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT												IBC
1	CC 10135537	ACOSTA ECHEVERRI WILLIAM FERNANDO	DEPEND		\$ 3.000.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 3.000.000	\$ \$ 480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 480.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A.	30	\$ 3.000.000	\$ 120.000	\$ 0	\$ 120.000	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 3.000.000	\$ 1	\$ 73.100	30	\$ 3.000.000	\$ SCCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 120.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 10139678	ACOSTA ECHEVERRI JUAN ALBERTO	DEPEND		\$ 1.160.000	FIJO		SI																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.160.000	\$ \$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.160.000	\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.160.000	\$ 1	\$ 28.300	30	\$ 1.160.000	\$ SCCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 1088252960	VILLA LADINO MARIA DEL PILAR	DEPEND		\$ 1.160.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.160.000	\$ \$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS018-S.O.S.	30	\$ 1.160.000	\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.160.000	\$ 1	\$ 28.300	30	\$ 1.160.000	\$ SCCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
4	CC 18598165	GRAJALES LEON LUIS ALFREDO	DEPEND		\$ 1.160.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.160.000	\$ \$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS018-S.O.S.	30	\$ 1.160.000	\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.160.000	\$ 1	\$ 28.300	30	\$ 1.160.000	\$ SCCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
5	CC 42096657	VALENCIA MONTOYA ANGELA	DEPEND		\$ 3.000.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 3.000.000	\$ \$ 480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 480.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A.	30	\$ 3.000.000	\$ 120.000	\$ 0	\$ 120.000	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 3.000.000	\$ 1	\$ 73.100	30	\$ 3.000.000	\$ SCCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 120.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
6	CC 9862849	GARCIA SANCHEZ FERNANDO ANTONIO	DEPEND		\$ 1.160.000	FIJO		SI																		230201-PROTECCION	30	\$ 1.160.000	\$ \$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.160.000	\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.160.000	\$ 1	\$ 28.300	30	\$ 1.160.000	\$ SCCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 2.813.000
--------------	---------------------

PÁGINA 1 DE 2

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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	A/P	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL						ARP			IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR 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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
7	CC 9862849	GARCIA SANCHEZ FERNANDO ANTONIO	DEPEND		\$ 1.160.000	FIJO		SI																		230201-PROTECCION	30	\$ 1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.160.000	\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.160.000	1	\$ 28.300	30	\$ 1.160.000	SCCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 2.808.600
--------------	---------------------



PÁGINA 1 DE 1



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										NÚMERO PLANILLA: 7895804624 PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES agosto AÑO 2023 DÍAS DE MORA: 0 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2023/09/08 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES septiembre AÑO E-EMPLEADOS 2023 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 149717392									
NIT: 901065639 DEPARTAMENTO: AMOBLAR EMPRESARIAL SAS RISARALDA TELÉFONO: 3243735 CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por menor de electrodomésticos y gaso										SI									

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		FSP		APORTES		MORA	
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	VALOR	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 154.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 154.700	\$ 0		\$ 154.700
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	\$ 1.331.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.331.200	\$ 0		\$ 1.331.200
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.600	\$ 0		\$ 185.600
SUBTOTALES:												\$ 1.671.500	\$ 0		\$ 1.671.500

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000	
EPS018	EPS018-S.O.S.	2		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 92.800	\$ 0	\$ 0	\$ 92.800	\$ 0	\$ 0	\$ 92.800	
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 85.100	\$ 0	\$ 0	\$ 85.100	\$ 0	\$ 0	\$ 85.100	
SUBTOTALES:												\$ 417.900	\$ 0	\$ 0	\$ 417.900	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6		\$ 0	\$ 0		\$ 0		\$ 254.700		\$ 254.700	\$ 254.700	\$ 0	\$ 0	\$ 254.700
SUBTOTALES:												\$ 254.700	\$ 0	\$ 0	\$ 254.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR						
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	6	\$ 426.600	\$ 0	\$ 426.600	
SUBTOTALES:			\$ 426.600	\$ 0	\$ 426.600	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR 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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																ADMIN	DÍAS COT					IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC

TOTAL \$ 2.770.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		901065639									
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DEPARTAMENTO:		AMOBLAR EMPRESARIAL SAS									
CIUDAD/MUNICIPIO:		PEREIRA	TELÉFONO:		RISARALDA									
DIRECCIÓN:		CALLE 13 4- 26			3243735									
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:		B-MENOS DE 200 COTIZANTES									
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por menor de electrodomésticos y gaso									
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO												
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					SI									

NÚMERO PLANILLA:		7898926062		TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS			
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS		MES	septiembre	AÑO	2023	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	octubre	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:				0							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:						199811804	

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	4	\$ 1.331.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.331.200	\$ 0	\$ 1.331.200		
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.600	\$ 0	\$ 185.600		
SUBTOTALES:										\$ 1.516.800	\$ 0	\$ 1.516.800		

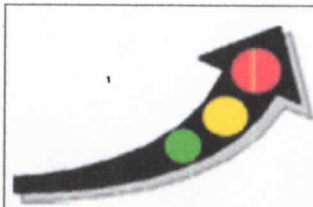
TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	2		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 92.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 92.800	\$ 0	\$ 0		\$ 92.800
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.400	\$ 0	\$ 0		\$ 46.400
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0		\$ 240.000
SUBTOTALES:												\$ 379.200	\$ 0	\$ 0		\$ 379.200

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.			5		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 231.100	\$ 231.100	\$ 0	\$ 0	\$ 231.100
SUBTOTALES:											\$ 231.100	\$ 0	\$ 0	\$ 231.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR												
		ADMINISTRADORA						No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO			NOMBRE						APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA								5	\$ 379.200	\$ 0	\$ 379.200
SUBTOTALES:										\$ 379.200	\$ 0	\$ 379.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																													
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																															
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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			IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU												
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	IBI	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBI	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBI	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																												
1	CC 10135537	ACOSTA ECHEVERRI WILLIAM FERNANDO	DEPEND		\$ 3.000.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSI ONES	30	3.000.000	\$ 480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 480.000	CIA SURAMERI CANA DE SERVICIO S DE SALUD	30	3.000.000	\$ 120.000	\$ 0	\$ 120.000	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	3.000.000	\$ 1	\$ 73.100	30	3.000.000	\$CCF44- COMFAMILIAR RISARALDA	120.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0							
2	CC 10139678	ACOSTA ECHEVERRI JUAN ALBERTO	DEPEND		\$ 1.160.000	FIJO		SI																		230301- PORVENIR	30	1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS002- SALUD TOTAL	30	1.160.000	\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	1.160.000	\$ 1	\$ 28.300	30	1.160.000	\$CCF44- COMFAMILIAR RISARALDA	46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0							
3	CC 1088252960	VILLA LADINO MARIA DEL PILAR	DEPEND		\$ 1.160.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSI ONES	30	1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS018- S.O.S.	30	1.160.000	\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	1.160.000	\$ 1	\$ 28.300	30	1.160.000	\$CCF44- COMFAMILIAR RISARALDA	46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0							
4	CC 18598165	GRAJALES LEON LUIS ALFREDO	DEPEND		\$ 1.160.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSI ONES	30	1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS018- S.O.S.	30	1.160.000	\$ 46.400	\$ 0	\$ 46.400	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	1.160.000	\$ 1	\$ 28.300	30	1.160.000	\$CCF44- COMFAMILIAR RISARALDA	46.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0							
5	CC 42096657	VALENCIA MONTTOYA ANGELA	DEPEND		\$ 3.000.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSI ONES	30	3.000.000	\$ 480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 480.000	CIA SURAMERI CANA DE SERVICIO S DE SALUD	30	3.000.000	\$ 120.000	\$ 0	\$ 120.000	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	3.000.000	\$ 1	\$ 73.100	30	3.000.000	\$CCF44- COMFAMILIAR RISARALDA	120.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0							

TOTAL \$ 2.506.300



INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA

NIT 816000558-8

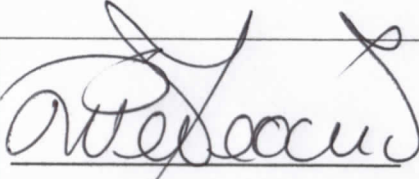
CONTROL DE LEGALIDAD

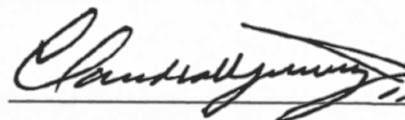
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión: 1

Vigencia: 01-2020

Contratista:	AMOBILAR EMPRESARIAL SAS representada legalmente por William Fernando Acosta Echeverri	Supervisora:	CLAUDIA LILIANA LÓPEZ JIMÉNEZ
Objeto:	ADQUISICIÓN DE SILLAS ERGONOMICAS, DESCANSAPIÉS Y MESA PORTA PANTALLAS CON DESTINO A LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA		
Número del Contrato:	No IMP-AO-279-2023	Informe No:	1
Periodo	02 de octubre de 2023 hasta el 19 de octubre de 2023	Plazo de Ejecución:	18 días
Valor del contrato	\$ 19.208.665,8	Valor del periodo	\$ 19.208.665,8


Firma del Contratista


Vo. Bo. Supervisor¹

¹ La firma del supervisor vale como constancia para el pago, de acuerdo con los términos contractuales.

ELABORÓ:	REVISÓ:	INFORME DE ACTIVIDADES Nro.
----------	---------	-----------------------------

	<p align="center">INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA</p> <p align="center">NIT 816000558-8</p> <p align="center">CONTROL DE LEGALIDAD</p> <p align="center">INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p>
<p>Versión: 1</p>	<p>Vigencia: 01-2020</p>

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	TRABAJO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA	DOCUMENTO SOPORTE
1. Cumplir con el objeto y especificaciones técnicas del contrato en el plazo convenido.	Entrega de 20 sillas ergonómicas con brazos fecha de remisión : 12 de Octubre 2023	
2. Realizar la entrega de los ítems contratados, de acuerdo a las especificaciones y cantidades requeridas en el estudio previo y la propuesta técnica presentada por el contratista.	Entrega de 25 descansa pies 3 alturas fecha de remisión : 12 de Octubre 2023	

ELABORÓ:	REVISÓ:	INFORME DE ACTIVIDADES Nro.
----------	---------	-----------------------------

	<p align="center">INSTITUTO DE MOVILIDAD DE PEREIRA</p> <p align="center">NIT 816000558-8</p> <p align="center">CONTROL DE LEGALIDAD</p> <p align="center">INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p>
<p>Versión: 1</p>	<p>Vigencia: 01-2020</p>

<p>3. Garantizar la cantidad y calidad de los bienes solicitados de conformidad con la ficha técnica.</p>	<p>Entrega de 55, porta pantallas fecha de remisión : 12 de Octubre 2023</p>	
<p>4. Hacer entrega de los elementos relacionados en la ficha técnica de las sillas, descansa pies y mesa porta pantallas con la respectiva garantía de calidad de las mismas.</p>		

<p>ELABORÓ:</p>	<p>REVISÓ:</p>	<p>INFORME DE ACTIVIDADES Nro.</p>
-----------------	----------------	------------------------------------

Certificado Bancario

Martes, 04 de Octubre de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que AMOBLAR EMPRESARIAL SAS identificado(a) con NIT 901065639, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	72174520033	2017/03/27	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.