aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12199107		LOSADA GOMEZ OSCAR FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 68 No 7-56	NEIVA-HUILA	8333197	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	204066392	9455045862	I	2023/09/04	2023/10/06	BANCO DAVIVIENDA	32	$348,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$6,500	$0	$192,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$6,500	$0	$192,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$300	$0	$6,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$300	$0	$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$5,100	$0	$150,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$5,100	$0	$150,100
TOTAL				1	$336,700	$11,900	$0	$348,600

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	186.96.96.34
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9455045862
Valor:	348,600
Período de pago:	2023-08
No Transacción (CUS):	204066392
Fecha:	2023/10/06
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2023 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12199107		LOSADA GOMEZ OSCAR FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 68 No 7-56	NEIVA-HUILA	8333197	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	204071837	9456393957	I	2023/10/03	2023/10/06	BANCO DAVIVIENDA	3	$337,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$600	$0	$186,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$600	$0	$186,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$500	$0	$145,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$500	$0	$145,500
TOTAL				1	$336,700	$1,200	$0	$337,900

2023/10/20 02:32 PM

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.96.96.34
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9456393957
Valor:	337,900
Período de pago:	2023-09
No Transacción (CUS):	204071837
Fecha:	2023/10/06
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2023 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12199107		LOSADA GOMEZ OSCAR FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 68 No 7-56	NEIVA-HUILA	8333197	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	70961510	9457722448	I	2023/11/02	2023/10/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$336,700	$0	$0	$336,700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	12199107
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			OSCAR FABIAN LOSADA GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GARZON	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCION:	CALLE 5SUR 14-33	TELEFONO:	8333086
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4520798901	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			30		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9396089869

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
23001	23001-PORVENIR	1	$ 179.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.900	$ 0	$ 179.500	$ 5.900	$ 185.400
SUBTOTALES:										$ 179.500	$ 5.900	$ 185.400

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.200	$ 0	$ 4.600	$ 0	$ 140.200	$ 4.600	$ 0	$ 144.800
SUBTOTALES:													$ 140.200	$ 4.600	$ 0	$ 144.800

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.900	$ 5.900	$ 200	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									$ 5.900	$ 200	$ 0	$ 6.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 44.900	$ 1.500	$ 46.400
SUBTOTALES:			$ 44.900	$ 1.500	$ 46.400

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 33.700	$ 1.100	$ 34.800
SUBTOTALES:			$ 33.700	$ 1.100	$ 34.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	#P	ADMIN	ESQUEMA	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	ESQUEMA	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	ESQUEMA	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	ESQUEMA	IBC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES
1	CC 1075259709	GARCIA GOMEZ MARIA FERNANDA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		NO	02														X	23001-PORVENIR		$ 1.121.334	$ 179.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 179.500	EPS037-NUEVA EPS		$ 1.121.334	$ 140.200	$ 0	$ 140.200	14-11 - ARL SURA		$ 1.121.334	$ 12199107	$ 5.900		$ 1.121.334	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 44.900	$ 33.700	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 417.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	12199107
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			OSCAR FABIAN LOSADA GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GARZON	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CALLE 0SUR 14-08	TELEFONO:	8333085
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4520796359	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996089027

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 179.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 179.500	$ 200	$ 179.700
SUBTOTALES:										$ 179.500	$ 200	$ 179.700

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.200	$ 0	$ 200	$ 0	$ 140.200	$ 200	$ 0	$ 140.400
SUBTOTALES:													$ 140.200	$ 200	$ 0	$ 140.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.000	$ 5.900	$ 100	$ 0	$ 6.000
SUBTOTALES:									$ 5.900	$ 100	$ 0	$ 6.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 44.900	$ 100	$ 45.000
SUBTOTALES:			$ 44.900	$ 100	$ 45.000

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 33.700	$ 100	$ 33.800
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 22.500	$ 100	$ 22.600
SUBTOTALES:			$ 56.200	$ 200	$ 56.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RETORNO REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSION						SALUD						ARP																													
																								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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1075256765	GOMEZ GOMEZ MARIA FERNANDA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		NO	X															230301-PORVENIR	30	$ 1.121.334	$ 179.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 179.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.121.334	$ 140.200	$ 0	$ 140.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.121.334	$ 121.99107	$ 5.900	$ 1.121.334	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 44.900	$ 22.500	$ 33.700	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 427.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Asopagos

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	12199107
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			OSCAR FABIAN LOSADA GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GARZON	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCION:	CALLE 6SUR 14-36	TELEFONO:	8330086
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4523325659	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2023
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			0000007585

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	$ 117,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 117,600	$ 0	$ 117,600
SUBTOTALES:										$ 117,600	$ 0	$ 117,600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 91,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 91,900	$ 0	$ 0	$ 91,900
SUBTOTALES:													$ 91,900	$ 0	$ 0	$ 91,900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3,900	$ 3,900	$ 0	$ 0	$ 3,900
SUBTOTALES:									$ 3,900	$ 0	$ 0	$ 3,900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 29,400	$ 0	$ 29,400
SUBTOTALES:			$ 29,400	$ 0	$ 29,400

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 22,100	$ 0	$ 22,100
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 14,700	$ 0	$ 14,700
SUBTOTALES:			$ 36,800	$ 0	$ 36,800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																								PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE EN EL EXTERIOR	FORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	CLASE COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	CLASE COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	CLASE COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CLASE COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1075265709	JUAREZ GOMEZ MARIA FERNANDA	COPBAD		$ 1,160,000	FIJO			NO	1															230301-PORVENIR	16	$ 704,667	$ 117,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 117,600	EPS037-NUEVA EPS	16	$ 704,667	$ 91,900	$ 0	$ 91,900	14-11 - ARL SURA	16	$ 704,667	12199107	$ 3,900	16	$ 704,667	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 29,400	$ 14,700	$ 22,100	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 279.600

OSCAR FABIAN LOSADA GOMEZ
NIT 12.199.107-8
CLL 68 7 56 TO 2 AP 304
Tel: (314) 2380819 - Ext. undefined
Neiva - Colombia
oscar.losada80@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 29

Señores	MUNICIPIO DE ALTAMIRA			**Fecha y hora Factura**	
NIT	891.180.118-4	**Teléfono**	(038) 3112809737	**Generación**	24/10/2023, 08:24
Dirección	ZN PARQUE CENTRAL ALTAMIRA	**Ciudad**	Altamira - Colombia	**Expedición**	24/10/2023, 08:35
				Vencimiento	24/10/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	COSTO DIRECTO	1.00	66,321,104.00
2	ADMINISTRACION	1.00	13,927,432.00
3	IMPREVISTO	1.00	663,211.00
4	UTILIDAD	1.00	3,316,055.00

Total ítems: 4

Total Bruto	84,227,802.00
Total a Pagar	84,227,802.00

Valor en Letras: Ochenta y cuatro millones doscientos veintisiete mil ochocientos dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:

Consignación $ 84,227,802.00

Observaciones:

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. **Número Autorización 18764054617271 aprobado en 20230827 prefijo FE desde el número 26 al 500 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4290 Construcción de otras obras de ingeniería civil Tarifa
CUFE: 089999e7e1e58110c736b8426500bd030a5046b6c0449eb985e882c6dc11fb331b6111b06911cb34fa9b10ae77624faa

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

590117-12199107-2

LA COORDINADORA DE RECAUDO DE APORTES
DE COMFAMILIAR HUILA

CERTIFICA QUE:

La Empresa **LOSADA GOMEZ OSCAR FABIAN** identificada con Cedula de ciudadania No. **12.199.107,** se encuentra en estado **Inactivo** en nuestro sistema y cancela Aportes Parafiscales por los periodos de 202301 a 202309 **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA**, así:

Anexo: Kardex de aportes

"La expedición de este documento no impide que Comfamiliar Huila pueda realizar visitas de verificación de la correcta y oportuna liquidación de los aportes, bases de liquidación y el pago oportuno de los mismos. (Decreto 562/9)

'ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO PARA AFILICIACIÓN A OTRAS CAJAS DE COMPENSACION NI COMO SOPORTE DE PAGO DE PARAFISCALES POR CONTRATOS'.

Dicha certificación se expide a los 19 días del mes de Octubre del año 2023.

MARIA ISABEL DIAZ GARZÓN
COORDINADORA DE RECAUDO DE APORTES

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8999990341	**BANCO DAVIVIENDA**	**97707928**	**200490254**	**19/10/2023**

Razón Social: **SENA**

Usuario Pagador: **12199107**

Descripción del Pago: **Pago Ordinario - FIC**

Dirección IP: **191.156.55.1**

Su transacción fue APROBADA por la Total Pagado **$ 87,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
Pago Ordinario - FIC	1	$ 87,000.00	COP$ 87,000.00

ecollect

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8999990341	**BANCO DAVIVIENDA**	**97707928**	**200490254**	**19/10/2023**

Número de Identificación
12199107

Primer Nombre ó Razón Social
OSCAR FABIAN

Primer Apellido (si es Persona natural)
LOSADA GOMEZ

Tipo de documento
03

Dígito de Verificación (Si es persona
8

Naturaleza Juridica
03

Departamento
HUILA

Ciudad Capital
NEIVA (HUILA)

Dirección de Domicilio
CALLE 20 A NO 44-17

Ciudad de Domicilio
GARZON

Localización
Nacional

Teléfono de Contacto
+57,8321359

Correo electrónico
oscar.losada80@gmail.com

Código SIIF
3-2-07-1-02-1-04-43

Regional
Huila

Regional Centros SIIF
36-02-00-041-000000

Número Licencia de Obra

Número Contrato de Obra
002 De 2023

Nombre Obra
CONSTRUCCION Y MEJORAMIENTO

Fecha Inicio Obra
02/08/2023

Fecha Terminación Obra
19/10/2023

Ciudad de Ejecución de la Obra
ALTAMIRA HUILA

Tipo FIC
Mensual

Año Periodo a Pagar
2023

Mes Periodo a Pagar
9

Costo Total de Obra a Todo Costo
584227802.00

Costo Total Mano de Obra
3600000.00

Número de Trabajadores en el Periodo
3

Valor Intereses Moratorios
0.00

Aporte FIC
87000.00

Aporte SENA
0.00

Valor del Pago
87000.00

ecollect

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8999990341	**BANCO DAVIVIENDA**	**97707289**	**200472287**	**19/10/2023**

Razón Social: **SENA**

Usuario Pagador: **12199107**

Descripción del Pago: **Pago Ordinario - FIC**

Dirección IP: **191.156.51.176**

Su transacción fue APROBADA por la

Total Pagado **$ 87,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
Pago Ordinario - FIC	1	$ 87,000.00	COP$ 87,000.00

ecollect

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8999990341	**BANCO DAVIVIENDA**	**97707289**	**200472287**	**19/10/2023**

Número de Identificación
12199107

Primer Apellido (si es Persona natural)
LOSADA GOMEZ

Dígito de Verificación (Si es persona
8

Departamento
HUILA

Dirección de Domicilio
CALLE 20 A NO 44-17

Localización
Nacional

Correo electrónico
oscar.losada80@gmail.com

Regional
Huila

Número Licencia de Obra

Nombre Obra
CONSTRUCCION Y MEJORAMIENTO

Fecha Terminación Obra
19/10/2023

Tipo FIC
Mensual

Mes Periodo a Pagar
8

Costo Total Mano de Obra
3600000.00

Valor Intereses Moratorios
0.00

Aporte SENA
0.00

Primer Nombre ó Razón Social
OSCAR FABIAN

Tipo de documento
03

Naturaleza Juridica
03

Ciudad Capital
NEIVA (HUILA)

Ciudad de Domicilio
GARZON

Teléfono de Contacto
+57,8321359

Código SIIF
3-2-07-1-02-1-04-43

Regional Centros SIIF
36-02-00-041-000000

Número Contrato de Obra
002 DE 2023

Fecha Inicio Obra
02/08/2023

Ciudad de Ejecución de la Obra
ALTAMIRA HUILA

Año Periodo a Pagar
2023

Costo Total de Obra a Todo Costo
584227802.00

Número de Trabajadores en el Periodo
3

Aporte FIC
87000.00

Valor del Pago
87000.00

ecollect