FUNPROCAP

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito Alejandro Tabares Saldarriaga Representante Legal identificado con cedula de ciudadanía número 1.151.934.270, en mi condición de Representante Legal de la Fundación Promover Cambio y Progreso (FUNPROCAP) identificada con Nit 821003403-7, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Tuluá; certifico que se encuentra a Paz y Salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicios Nacionales De Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma, durante los últimos seis (6) meses calendario.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

La presente se expide el día veintiséis (26) del mes de octubre de 2023.

Alejandro Tabares Saldarriaga
C.C. No. 1.151.934.270
Representante Legal

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-10-30, 08:54:57 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1058443564

Periodo Cotización 202309 **Periodo Servicio** 202309

PAGADA 2023-10-21 00:00:00.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEJANDRO TABARES SALDARRIAGA				
Documento	CC 1151934270	**Dirección**	CL 28C #37 - 15 SEGUNDO PISO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3183032310		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	TULUA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1151934270		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					TABARES SALDARRIAGA ALEJANDRO	76834000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0				[illegible]		16 %	$ 1.320.000	$ 211.200	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 1.320.000	$ 165.000	$ 0	14425	1	0.522 %	$ 1.320.000	$ 6.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	COLMENA VIDA Y RIESGOS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 165.000	$ 6.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 383.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

108/113

94

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-09-15, 03:06:48 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1056955229

Periodo Cotización: septiembre de 2023 **Periodo Servicio:** septiembre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8872898520

PAGADO 15/09/2023

S DEL APORTANTE

Social	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ RUIZ		
ento	CC1116237519	**Dirección**	CL 25B #1 - 39
Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3183688676
rsona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	TULUA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
ntante Legal		**Identificación**	
iliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

LLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INS	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	YST	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 Ministerio	Total
GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ RUIZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 2,120,000	$ 339,200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2,120,000	$ 265,000	1,044	$ 2,120,000	$ 22,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 626,400

OTALES

enslón	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
2,120,000	$ 2,120,000	$ 2,120,000	$ 0	$ 339,200	$ 265,000	$ 22,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 626,400	$ 0	$ 626,400

as de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438080 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3482582 - Barranquilla: 605 3818850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

109/113

942

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116166246		MELITON CASTAÑO BEATRIZ ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 44 n 25 b 29	TULUA-VALLE	2244518	No

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	198033599	9456743629	I	2023/10/11	2023/10/03	BANCOLOMBIA	0	$447,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,540,000	$246,400			$1,540,000	$192,500			$0	$0			$1,540,000		$8,100		$0	$0		$447,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,540,000	$246,400			$1,540,000	$192,500			$0	$0			$1,540,000		$8,100		$0	$0		$447,000
Ciudad: TULUA Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$1,540,000	$246,400			$1,540,000	$192,500			$0	$0			$1,540,000		$8,100		$0	$0		$447,000
1	CC	1116266246	MELITON BEATRIZ																	25-14	30	$1,540,000	$246,400	EPS005	30	$1,540,000	$192,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,540,000	0.522%	$8,100	0	$0	$0	No	$447,000
Total	**Afiliados(1)**																					$1,540,000	$246,400			$1,540,000	$192,500			$0	$0			$1,540,000		$8,100		$0	$0		$447,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Rezon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116266246		MELITON CASTAÑO BEATRIZ ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 44 n 25 b 29	TULUA-VALLE	2244518	No

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	198033599	9456743629	I	2023/10/11	2023/10/03	BANCOLOMBIA	0	$447,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$246,400	$0	$0	$246,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$246,400	$0	$0	$246,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,100	$0	$0	$8,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,100	$0	$0	$8,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,500	$0	$0	$192,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$192,500	$0	$0	$192,500
TOTAL				**1**	**$447,000**	**$0**	**$0**	**$447,000**

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 29927466		Francy Elena Castano Molina	INDEPENDIENTE	Principal	Diagonal 14 # 25 as 08	TULUA-VALLE	2265406	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planille	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	212230018	9456972945	I	2023/10/17	2023/10/10	BANCOLOMBIA	0	$330,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac evp vct vri vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600
Ciudad: TULUA Depto: VALLE (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600
1	CC	29927466	CASTAÑO FRANCY	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$330,600
Total Afiliados(1)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 29927466		Francy Elena Castaño Molina	INDEPENDIENTE	Principal	Diagonal 14 # 25 as 08	TULUA-VALLE	2265406	No

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	212230018	9456972945	I	2023/10/17	2023/10/10	BANCOLOMBIA	0	$330,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
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**	**$330,600**	**$0**	**$0**	**$330,600**

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creacion reporte [illegible] Tipo Planilla [illegible] Numero Planilla [illegible]

Periodo Cotizacion [illegible] Periodo Servicio [illegible] Referencia pago (PIN) [illegible]

PAGADO 09/10/2023

I DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RAFAEL ANTONIO BEJARANO GRANADOS		
Documento	[illegible]	**Dirección**	[illegible]
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	[illegible]
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	[illegible]
Ciudad	[illegible]	**Departamento**	[illegible]
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	[illegible]

II DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	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 Mintransporte	Total
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

III TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades Licencias Sanidad a Pagar EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

112/113

945

946

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **FUNDACION UNIDOS POR EL VALLE**, identificada con **NI** número **900490251**, aportó por el empleado **ANGIE MANUELA SINISTERRA ALZATE** identificado(a) con **CC** número **1116274455** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 08 - 2023 y 09 - 2023 de la siguiente forma.

CCF56	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	1	0	30	$1,200,000	0.04000	$48,000	$0	$0	Agosto - 2023	70702915	12/09/2023	Si
230301	Porvenir	1	0	30	$1,200,000	0.16000	$192,000	$0	$0	Agosto - 2023	70702915	12/09/2023	Si
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	0	30	$1,200,000	0.00522	$6,300	$0	$0	Agosto - 2023	70702915	12/09/2023	Si
EPS018	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	1	0	30	$1,200,000	0.04000	$48,000	$0	$0	Septiembre - 2023	70702915	12/09/2023	Si

El presente certificado se expide a los 3 días del mes Octubre de 2023

Este documento está certificado como privado por parte de Compensar Operador de información.

1/3/113

Powered by CamScanner