Alcaldía de Barrancabermeja	SECRETARIA DE HACIENDA Y DEL TESORO DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA REMISIÓN CUENTAS DE COBRO	**CONTABILIDAD**

JUAN PABLO ARIZA CASTAÑEDA, SECRETARIO DE HACIENDA Y DEL TESORO DISTRITAL - REMITE A LA SECRETARIA JURÍDICA Y OFICINA DE CONTABILIDAD DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, LA SIGUIENTE CUENTA DE COBRO: No. 4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GONZÁLEZ MEBARAK Y CONSULTORES JURÍDICOS S.A.S.	N°. CONTRATO: 2626-23
DETALLE:	PRESENTAR LA CUENTA A JURÍDICA- CONTABILIDAD: ACTA PARCIAL ○ ACTA DE LIQUIDACIÓN OTRA: _____	CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN REALIZADAS A LOS DOCUMENTOS DE LAS CUENTAS PRESENTADOS INICIALMENTE: ○ CUENTA DE COBRO ○ ACTA PARCIAL LIQUIDACIÓN ○ OTRO: _____

SECRETARIA JURÍDICA

CUENTAS POR PRIMERA VEZ	CUENTAS PARCIALES	CUENTAS FINALES
1.FORMATO REMISIÓN DE CUENTAS 2.CUENTA DE COBRO (FORMATO CON DECLARACIÓN JURAMENTADA) 3.PANTALLAZO SECOP II (ACEPTADO Y APROBADO) 4.ACTA PARCIAL 5.SEGURIDAD SOCIAL	1.FORMATO REMISIÓN DE CUENTAS 2.CUENTA DE COBRO (FORMATO CON DECLARACIÓN JURAMENTADA) 3.PANTALLAZO SECOP II (ACEPTADO Y APROBADO) 4.ACTA PARCIAL 5.SEGURIDAD SOCIAL	

FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:

FIRMA DEL SUPERVISOR

RECIBIDO DE LA SECRETARIA JURIDICA

RECIBIDO DE LA CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓNPOR PARTE DE LA SECRETARIA JURÍDICA:

COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZO QUE LA CUENTA REFERENCIADA CON LOS RESPECTIVOS SOPORTES SE ENTREGARON OPORTUNAMENTE A LA SECRETARIA JURÍDICA, ASÍ LAS COSAS PROCEDÓ A RADICARLAS A LA OFICINA DE CONTABILIDAD CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

CUENTAS POR PRIMERA VEZ	CUENTAS PARCIALES	CUENTAS FINALES
1.FORMATO REMISIÓN DE CUENTAS 2.CUENTA DE COBRO (FORMATO CON DECLARACIÓN JURAMENTADA) 3.PANTALLAZO SECOP II (ACEPTADO O APROBADO) 4.CERTIFICACIÓN BANCARIA 5.ACTA PARCIAL (En el # 6 los firmantes deben certificar que la informacion que esta en la plataofrma del SECOP II es la misma que se radica fisicamente ante la unidad de contabilidad y tesoreria para el tramite de cuentas y que todos los documentos cargados corresponden a contrato que se esta radicando) 6.SEGURIDAD SOCIAL (Calculando el IBC , Teniendo en cuenta la totalidad de los ingresos que recibe mensualmente como trabajador independiente y sobre ese valor se calcula el 40% de su ingreso) 7.ACTA DE INICIO 8.REGISTRO PRESUPUESTAL 9.CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 10.CEPAA 11.BANCO DE PROYECTOS (SEGÚN SEA EL CASO) 12.MINUTA DIGITAL EN ESTADO DE EJECUCIÓN 13.ANEXO DE CONDICIONES 14.RUT 15.GARANTIAS (CUANDO LA ENTIDAD LAS SOLICITE) 17.APROBACION DE GARANTIAS (CUANDO HAYA LUGAR)	1. FORMATO REMISIÓN DE CUENTAS 2.CUENTA DE COBRO (FORMATO CON DECLARACIÓN JURAMENTADA) 3.PANTALLAZO SECOP II (ACEPTADO O APROBADO) 4.ACTA PARCIAL (En el # 6 los firmantes deben certificar que la informacion que esta en la plataforma del SECOP II es la misma que se radica fisicamente ante la unidad de contabilidad y tesoreria para el tramite de cuentas y que todos los documentos cargados corresponden a contrato que se esta radicando) 5.SEGURIDAD SOCIAL (Calculando el IBC , Teniendo en cuenta la totalidad de los ingresos que recibe mensualmente como trabajador independiente y sobre ese valor se calcula el 40% de su ingreso)	

COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZÓ QUE LAS CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN DE LA CUENTA SE ENTREGARON A LA SECRETARIA JURÍDICA. PROCEDÓ A RADICAR A LA OFICINA DE CONTABILIDAD:

SECRETARIA DE HACIENDA Y DEL TESORO
26 DIC. 2023

NOTA: PARA LAS CUENTAS CON ADICIONALES: DEBEN INCLUIR COPIA DEL PAA, CDP, RP, MINUTA DEL ADICIONAL. OTRO SÍ: COPIA DEL OTRO SI.

RECIBIDO DE CONTABILIDAD

Barrancabermeja,

CUENTA DE COBRO PARCIAL No.04
CONTRATO N°. 02626-23

EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA
NIT 890.201.900-6

DEBE A:
GONZÁLEZ MEBARAK Y CONSULTORES JURÍDICOS S.A.S.
NIT N°. **900.678.471-0**

La suma de **DIECISEIS MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS M/CTE ($16.600.000)**

Por concepto de servicios prestados desde el día **veintisiete (27) de septiembre de 2023 al veinticinco (25) de octubre de 2023 y el día primero (01) de noviembre de 2023 (contrato suspendido entre el 26 de octubre y el 31 de octubre de 2023)**, de conformidad con el **Acta de Cumplimiento parcial No. 04** del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N°. **02626-23**, suscrito con el Distrito de Barrancabermeja, y cuyo objeto es: "*PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DERECHO PARA ASESORAR Y APOYAR A LA SECRETARIA DE HACIENDA Y DEL TESORO EN EL PROCESO DE LA ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA ESTABLECIDO EN EL ESTATUTO TRIBUTARIO DISTRITAL ACUERDO 015 DE 2020 Y EL DECRETO 624 DE 1989 Y DEMÁS NORMAS, EN DESARROLLO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN FINANCIERA DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA SANTANDER*".

NOTA 1: Bajo la gravedad del juramento manifiesto que, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de Diciembre de 2002 y la ley 828 de Julio de 2003, la sociedad GONZALEZ MEBARAK Y CONSULTORES JURIDICOS SAS cumple con la obligación en liquidación, presentación y pago mensual de sus aportes con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familia y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA para el periodo comprendido por los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2023. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la Compañía.

NOTA 2: Favor consignar en la Cuenta de Ahorros Número **697136240** del Banco **BBVA.**

Atentamente;

ALBERTO ELIAS GONZALEZ MEBARAK
C.C. No. 13.745.458 de Bucaramanga
Representante Legal
Dirección: Carrera 29 No.45-45 Oficina 914, Bucaramanga
Correo Electrónico: gmconsultorestributario@gmail.com
Teléfono: 315-3551786

GONZALEZ MEBARAK Y CONSULTORES JURIDICOS S.A.S.
NIT 900.678.471-0
CR 29 45 45 OF 914 ED CENTRO COMERCIAL Y EMPRESARIAL METROPOLITAN BUSINESS PARK
Tel: 3153551786
Bucaramanga - Colombia
andremurilloduran@gmail.com

Factura
No. FE 131

Señores	MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA		
NIT	890.201.900-6	**Teléfono**	6115555
Dirección	Cra 5 No. 50-43	**Ciudad**	Barrancabermeja - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/12/2023, 00:18
Expedición	15/12/2023, 00:18
Vencimiento	15/12/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Bruto
1	EJECUCIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 2626 DE 2023 POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2023 AL 25 DE OCTUBRE DE 2023 Y EL DÍA 01 DE NOVIEMBRE DE 2023 (SUSPENDIDO ENTRE EL 26 DE OCT Y EL 31 DE OCT),	1.00	13,949,579.83

Total items: 1

Total Bruto	13,949,579.83
IVA 19%	2,650,420.17
Total a Pagar	16,600,000.00

Valor en Letras:
Dieciseis millones seiscientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-12-15 por $ 16,600,000.00

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 18764041520811 aprobado en 20221219 prefijo FE desde el número 101 al 300 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 6910 Actividades jurídicas Tarifa 5*1000
CUFE: a955631137173a369abb1e77da0e8dc930da70bad2d93f1f4f2ebcd19cf33f7ae181f7fa4843a4cf2667b9b8acef3244

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

CONTRATO No.	2626-23
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATANTE:	DISTRITO DE BARRANCABERMEJA
NIT:	890.201.900-6
CONTRATISTA:	GONZALEZ MEBARAK Y CONSULTORES JURÍDICOS S.A.S.
IDENTIFICACION:	900.678.471-0
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DERECHO PARA ASESORAR Y APOYAR A LA SECRETARIA DE HACIENDA Y DEL TESORO EN EL PROCESO DE LA ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA ESTABLECIDO EN EL ESTATUTO TRIBUTARIO DISTRITAL ACUERDO 015 DE 2020 Y EL DECRETO 624 DE 1989 Y DEMÁS NORMAS, EN DESARROLLO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN FINANCIERA DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA SANTANDER
VALOR INICIAL:	SESENTA Y SEIS MILLONESCUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE ($66.400.000) INCLUIDO IVA
VALOR ADICIONAL:	VEINTISIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE ($27.666.667) INCLUIDO IVA
VALOR TOTAL:	NOVENTA YCUATRO MILLONES SESENTA Y SEIS MLI SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($94.066.667) INCLUIDO IVA
REGIMEN TRIBUTARIO:	FACTURADOR ELECTRÓNICO (CODIGO 52-RUT)
PLAZO INICIAL:	CUATRO (04) MESES
PLAZO ADICIONAL:	UN (01) MES VEINTE (20) DÍAS CALENDARIOS
PLAZO TOTAL:	CINCO (05) MESES VEINTE (20) DÍAS CALENDARIOS
SUSPENSIÓN TEMPORAL:	26 DE OCTUBRE DE 2023 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2023
REANUDACIÓN DEL CONTRATO:	01 DE NOVIEMBRE DE 2023
RUBRO PRESUPUESTAL:	2.3-45-4599-1000-018-200098-2.3.2.02.02.008 POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN
PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES:	CEPAA No. **2925** del 02 de junio de 2023 CEPPA No. **7389** del 25 de octubre de 2023
SOPORTE PRESUPUESTAL:	DISPONIBILIDAD No. 23-03284 DEL 08 DE JUNIO 2023
CDP ADICIONAL:	DISPONIBILIDAD No. 23-07920 DEL 26 DE OCTUBRE 2023
BANCO DE PROYECTOS:	FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN FINANCIERA DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, SANTANDER
SUPERVISOR:	SECRETARIA DE HACIENDA Y DEL TESORO DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA (O QUIEN HAGA SUS VECES)
FECHA DE INICIO:	27 DE JUNIO DE 2023
FECHA DE TERMINACION:	21 DE DICIEMBRE DE 2023

ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME DE ACTIVIDADES No. 4 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 2626-23

En el Distrito de Barrancabermeja, se reúnen en las instalaciones de la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja, **JUAN PABLO ARIZA CASTAÑEDA – SECRETARIO DE HACIENDA Y DEL TESORO** - Supervisor del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 2626-2023 y **GONZALEZ MEBARAK Y CONSULTORES JURÍDICOS S.A.S.** identificada con NIT 900.678.471-0 Representada Legalmente por **ALBERTO ELIAS GONZÁLEZ MEBARAK** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.745.458 expedida en Bucaramanga - Contratista, con el fin de suscribir la presente **ACTA PARCIAL DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES N° 04** del contrato antes identificado. Para completar y soportar los trámites necesarios para su correspondiente pago, así:

1. INFORME DE ACTIVIDADES.

Que el contratista ha cumplido a cabalidad durante el término comprendido entre el **VEINTISIETE (27) DE SEPTIEMBRE DE 2023 AL VEINTICINCO (25) DE OCTUBRE DE 2023 Y EL DÍA PRIMERO (01) DE NOVIEMBRE DE 2023 (CONTRATO SUSPENDIDO ENTRE EL**

26 DE OCTUBRE Y EL 31 DE OCTUBRE DE 2023) con las actividades descritas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N°.**02626-23,** tal y como se relaciona a continuación:

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTES EVIDENCIAS EN MAGNÉTICO
1. El contratista a petición escrita (dirigida por correo electrónico), brindará apoyo en la emisión de conceptos jurídicos en materia tributaria relacionada con la aplicación de la parte sustancial de los tributos municipales que han sido adoptados por la entidad territorial, con especial atención a las definiciones normativas del Impuesto de Industria y Comercio y el Impuesto Predial.	No aplicó para la presente mensualidad.	No aplica.
2. El contratista deberá emitir conceptos jurídicos en materia tributaria relacionada con la aplicación de la parte procesal reglamentada para ejercer las facultades de fiscalización y determinación de los tributos municipales que han sido adoptados por la entidad territorial.	**1.** Se emitió concepto sobre la resolución que resuelve el recurso de reconsideración presentado por CENIT. **2.** Se profirió Informe preliminar solicitud de devolución ECOPETROL S.A. y el contexto en que esta ocurre.	Se adjunta en C.D. con las evidencias de las actividades ejecutadas.
3. El contratista apoyará en la revisión de los actos administrativos y los procedimientos que conduzcan en debida forma el desarrollo de la referida estrategia de fiscalización en ICA.	**1.** Se revisó y dio el visto bueno a la Resolución Sanción elaborada por la no presentación de la Información Exógena. Caso Unión Temporal SRD 2020. **2.** Se proyectó auto inadmisorio en el proceso de devolución aperturado por solicitud de Ecopetrol S.A.	Se adjunta en C.D. con las evidencias de las actividades ejecutadas
4. El contratista apoyará en la revisión, análisis y actualización del actual reglamento de Cartera, apoyando la revisión de los actos administrativos que se produzcan en este escenario y generando los formatos o minutas que se requieran para lograr incluso agotaren debida forma las etapas de secuestro y remate de bienes, de tal forma que con esta actuación se produzca un avance y fortalecimiento de la facultad de cobro coactivo que actualmente ejerce la entidad territorial para el cobro de sus tributos.	**1.** Se llevó a cabo mesa de trabajo el 19 de octubre de 2023, en donde se revisó el primer borrador del Manual de Cartera	Se adjunta en C.D. con las evidencias de las actividades ejecutadas.

Teniendo en cuenta lo anterior, **CERTIFICO** que el contratista cumplió de manera satisfactoria con las actividades mencionadas anteriormente, las cuales fueron entregadas de manera oportuna a esta oficina.

2. Que, sobre valor y forma de pago, la cláusula octava del anexo de condiciones del contrato electrónico de prestación de servicios profesionales No. **2626-23** establece que el Distrito de Barrancabermeja pagará al contratista el valor de **SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($66.400.000) INCLUIDO IVA** que serán cancelados de la siguiente manera: Cuatro (04) Pagos contenidos en: A) Tres (03) pagos equivalentes cada uno a la suma de **DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CTE ($16.600.000) incluido IVA,** por concepto de honorarios, mediante la suscripción de actas parciales de cumplimiento y, B) UN (1) último pago equivalente a la suma de **DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CTE ($16.600.000) incluido IVA,** por concepto de honorarios, mediante la suscripción del acta final y de liquidación.

2.1. Que, sobre valor y forma de pago, la cláusula Tercera del adicional en valor y tiempo N° 01 al contrato establece: Adiciónese a la Cláusula Octava del anexo de condiciones y al valor (cuantía) del Contrato Electrónico de Prestación de Servicios N°.**2626-23 el valor de VEINTISIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($27.666.667) INCLUIDO IVA** Este valor adicional se pagará de la siguiente manera: Dos (02) Pagos contenidos en: A) Un (01) pago equivalente a la suma de **DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CTE ($16.600.000) INCLUIDO IVA**, por concepto de honorarios, mediante la suscripción de acta parcial de cumplimiento y, B) UN (1) último pago equivalente a la suma de **ONCE MILLONES SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE. ($11.066.667) INCLUIDO IVA,** por concepto de honorarios, mediante la suscripción del acta final y de liquidación.

3. BALANCE ECONÓMICO

VALOR DEL CONTRATO	$66.400.000	
VALOR DEL ADICIONAL	$27.666.667	
VALOR ACTA PARCIAL No. 1		$ 16.600.000
VALOR ACTA PARCIAL No. 2		$ 16.600.000
VALOR ACTA PARCIAL No. 3		$ 16.600.000
VALOR PRESENTE ACTA PARCIAL No. 4		$ 16.600.000
VALOR SIN EJECUTAR		$ 27.666.667
SUMAS IGUALES	$ 94.066.667	$ 94.066.667

4. Que el contratista presentó el pago de Salud, Pensiones y ARL correspondiente al mes **DE SEPTIEMBRE, OCTUBRE Y NOVIEMBRE DE 2023**, conforme a lo estipulado en la Ley 789 de 2002, así:

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL – PLANILLA No. 7895435106		
Periodo cotizado SEPTIEMBRE DE 2023	**De:**	01/09/2023
	Hasta:	30/09/2023
Salud		$ 353.900
Pensión		$ 1.415.400
ARL		$ 46.400
Valor total del Aporte		**$ 1.815.700**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL – PLANILLA No. 7900215775		
Periodo cotizado OCTUBRE DE 2023	**De:**	01/10/2023
	Hasta:	31/10/2023
Salud		$ 353.900
Pensión		$ 1.415.400
ARL		$ 46.400
Valor total del Aporte		**$ 1.815.700**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL – PLANILLA No. 7904695501		
Periodo cotizado NOVIEMBRE DE 2023	**De:**	01/11/2023
	Hasta:	30/11/2023
Salud		$ 353.900
Mora Aporte Salud		$ 2.900
Pensión		$ 1.415.400
Mora Aporte Pensión		$ 11.300
ARL		$ 46.400
Mora Aporte ARL		$ 400
Valor total del Aporte		**$ 1.830.300**

5. La presente acta sirve como fundamento para el cobro y trámite de la suma de **DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($16.600.000) INCLUIDO IVA**, a favor del contratista, correspondiente a la presente **ACTA PARCIAL NO.04.**

6. Los abajo firmantes **CERTIFICAN** que la información que está en la plataforma del SECOP II es la misma que se radica físicamente ante la Unidad de contabilidad y de Tesorería para el trámite de cuentas y que todos los documentos cargados corresponden al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. **02626-23** a nombre de **GONZÁLEZ MEBARAK Y CONSULTORES JURÍDICOS S.A.S.**

7. El contratista Anexa los siguientes documentos: Factura, Cuenta de Cobro, Seguridad Social y Evidencias en Medio Magnético.

Para constancia se firma por quienes intervienen, a los 27 DIC 2023

JUAN PABLO ARIZA CASTAÑEDA
Secretario de Hacienda y del Tesoro Distrital

ALBERTO E. GONZÁLEZ MEBARAK
Representante Legal Contratista

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Proyectó	Alberto E. González Mebarak – Representante Legal Contratista		Diciembre de 2023
Revisó	Sandra González		
Aprobó	Juan Pablo Ariza Castañeda – Secretario de Hacienda y del Tesoro		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes.			

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900678471
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GONZALEZ MEBARAK Y CONSULTORES JURIDICOS S.A.S.
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 29 N 45 -45 ED METROPOLICAN	TELÉFONO:	6943030
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7895435106	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	147291079

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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	5	$ 1.193.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.193.400	$ 0	$ 1.193.400
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 222.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 222.000	$ 0	$ 222.000
SUBTOTALES:										**$ 1.415.400**	**$ 0**	**$ 1.415.400**

TOTAL APORTES A SALUD

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	$ 85.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 85.400	$ 0	$ 0	$ 85.400
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 46.400
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 55.500
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 46.400
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.200	$ 0	$ 0	$ 120.200
SUBTOTALES:													**$ 353.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 353.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP 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.	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 46.400
SUBTOTALES:									**$ 46.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 46.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	6	$ 353.900	$ 0	$ 353.900
SUBTOTALES:			**$ 353.900**	**$ 0**	**$ 353.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES
1	CC 1049897419	GONZALEZ FUENTES LESLY ANYERINA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	
2	CC 1049898120	TORRES MORA ANYI YUSETH	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	
3	CC 1090479753	CASTRO FLOREZ KAREN JULIETH	DEPEND		$ 2.134.400	FIJO			SI	
4	CC 1095816904	GALVIS ROJAS MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.643.488	FIJO			SI	
5	CC 1098778597	BENAVIDES SAAB ADRIANA KARINA	DEPEND		$ 1.387.360	FIJO			SI	
6	CC 37898804	ZARATE BARBOSA LUZ ESNEDA	DEPEND		$ 1.360.000	FIJO			SI	

Nº	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	SCCF39-CAJASAN	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	SCCF39-CAJASAN	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	230301-PORVENIR	30	$ 2.134.400	$ 341.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 341.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.134.400	$ 85.400	$ 0	$ 85.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.134.400	1	$ 11.200	30	$ 2.134.400	SCCF39-CAJASAN	$ 85.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	230301-PORVENIR	30	$ 1.643.488	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 263.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.643.488	$ 65.800	$ 0	$ 65.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.643.488	1	$ 8.600	30	$ 1.643.488	SCCF39-CAJASAN	$ 65.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.387.360	$ 222.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 222.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.387.360	$ 55.500	$ 0	$ 55.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.387.360	1	$ 7.300	30	$ 1.387.360	SCCF39-CAJASAN	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	230301-PORVENIR	30	$ 1.360.000	$ 217.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.360.000	$ 54.400	$ 0	$ 54.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.360.000	1	$ 7.100	30	$ 1.360.000	SCCF39-CAJASAN	$ 54.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 2.169.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900678471
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			GONZALEZ MEBARAK Y CONSULTORES JURIDICOS S.A.S.
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 29 N 45 -45 ED METROPOLICAN	TELÉFONO:	6943030
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7900215775	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DIAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	215338049

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	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	5	$ 1.193.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.193.400	$ 0	$ 1.193.400
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 222.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 222.000	$ 0	$ 222.000
SUBTOTALES:										**$ 1.415.400**	**$ 0**	**$ 1.415.400**

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	TOTALES VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 46.400
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 55.500
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.200	$ 0	$ 0	$ 120.200
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 85.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 85.400	$ 0	$ 0	$ 85.400
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 46.400
SUBTOTALES:				**$ 0**		**$ 0**		**$ 0**					**$ 353.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 353.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP 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.	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 46.400
SUBTOTALES:									**$ 46.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 46.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	6	$ 353.900	$ 0	$ 353.900
SUBTOTALES:			**$ 353.900**	**$ 0**	**$ 353.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES	SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	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	PARAFISCALES DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049897419	GONZALEZ FUENTES LESLY ANYERINA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF39-CAJASAN	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1049898120	TORRES MORA ANYI YUSETH	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF39-CAJASAN	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1090479753	CASTRO FLOREZ KAREN JULIETH	DEPEND		$ 2.134.400	FIJO			SI		230301-PORVENIR	30	$ 2.134.400	$ 341.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 341.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.134.400	$ 85.400	$ 0	$ 85.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.134.400	1	$ 11.200	30	$ 2.134.400	$CCF39-CAJASAN	$ 85.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1095816904	GALVIS ROJAS MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.643.488	FIJO			SI		230301-PORVENIR	30	$ 1.643.488	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 263.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.643.488	$ 65.800	$ 0	$ 65.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.643.488	1	$ 8.600	30	$ 1.643.488	$CCF39-CAJASAN	$ 65.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1098778597	BENAVIDES SAAB ADRIANA KARINA	DEPEND		$ 1.387.360	FIJO			SI		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.387.360	$ 222.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 222.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.387.360	$ 55.500	$ 0	$ 55.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.387.360	1	$ 7.300	30	$ 1.387.360	$CCF39-CAJASAN	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 37898804	ZARATE BARBOSA LUZ ESNEDA	DEPEND		$ 1.360.000	FIJO			SI		230301-PORVENIR	30	$ 1.360.000	$ 217.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.360.000	$ 54.400	$ 0	$ 54.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.360.000	1	$ 7.100	30	$ 1.360.000	$CCF39-CAJASAN	$ 54.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 2.169.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900678471
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			GONZALEZ MEBARAK Y CONSULTORES JURIDICOS S.A.S.
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 29 N 45 -45 ED METROPOLICAN	TELÉFONO:	6943030
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7904695501	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			8		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	302315740

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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	5	$ 1.193.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.500	$ 0	$ 1.193.400	$ 9.500	$ 1.202.900
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 222.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 222.000	$ 1.800	$ 223.800
SUBTOTALES:										**$ 1.415.400**	**$ 11.300**	**$ 1.426.700**

TOTAL APORTES A SALUD

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 400	$ 0	$ 46.400	$ 400	$ 0	$ 46.800
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120.200	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 120.200	$ 1.000	$ 0	$ 121.200
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 400	$ 0	$ 46.400	$ 400	$ 0	$ 46.800
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 85.400	$ 0	$ 700	$ 0	$ 85.400	$ 700	$ 0	$ 86.100
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 55.500	$ 0	$ 500	$ 0	$ 55.500	$ 500	$ 0	$ 56.000
SUBTOTALES:													**$ 353.900**	**$ 3.000**	**$ 0**	**$ 356.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP 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.	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 46.400	$ 400	$ 0	$ 46.800
SUBTOTALES:									**$ 46.400**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 46.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	6	$ 353.900	$ 2.900	$ 356.800
SUBTOTALES:			**$ 353.900**	**$ 2.900**	**$ 356.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1049897419	GONZALEZ FUENTES LESLY ANYERINA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	
2	CC 1049898120	TORRES MORA ANYI YUSETH	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	
3	CC 1090479753	CASTRO FLOREZ KAREN JULIETH	DEPEND		$ 2.134.400	FIJO			SI																	
4	CC 1095816904	GALVIS ROJAS MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.643.488	FIJO			SI																	
5	CC 1098778597	BENAVIDES SAAB ADRIANA KARINA	DEPEND		$ 1.387.360	FIJO			SI																	
6	CC 37898804	ZARATE BARBOSA LUZ ESNEDA	DEPEND		$ 1.360.000	FIJO			SI																	

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	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	PARAFISCALES DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF39-CAJASAN	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF39-CAJASAN	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	230301-PORVENIR	30	$ 2.134.400	$ 341.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 341.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.134.400	$ 85.400	$ 0	$ 85.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.134.400	1	$ 11.200	30	$ 2.134.400	CCF39-CAJASAN	$ 85.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	230301-PORVENIR	30	$ 1.643.488	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 263.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.643.488	$ 65.800	$ 0	$ 65.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.643.488	1	$ 8.600	30	$ 1.643.488	CCF39-CAJASAN	$ 65.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.387.360	$ 222.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 222.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.387.360	$ 55.500	$ 0	$ 55.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.387.360	1	$ 7.300	30	$ 1.387.360	CCF39-CAJASAN	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	230301-PORVENIR	30	$ 1.360.000	$ 217.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.360.000	$ 54.400	$ 0	$ 54.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.360.000	1	$ 7.100	30	$ 1.360.000	CCF39-CAJASAN	$ 54.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 2.187.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13745458
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBERTO ELIAS GONZALEZ MEBARACK
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 29 45-45 OFICINA 914	TELEFONO:	6842880
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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:	7895684130	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	160423280

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	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 640.000	$ 0	$ 640.000
SUBTOTALES:										**$ 640.000**	**$ 0**	**$ 640.000**

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	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 500.000
SUBTOTALES:													**$ 500.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 500.000**

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	$ 20.900	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 20.900
SUBTOTALES:									**$ 20.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 20.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	1	$ 80.000	$ 0	$ 80.000
SUBTOTALES:			**$ 80.000**	**$ 0**	**$ 80.000**

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	COR	VSP	VST	SLN	COM	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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 13745458	GONZALEZ MEBARAK ALBERTO ELIAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 4.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.000.000	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 640.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.000.000	$ 500.000	$ 0	$ 500.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.000.000	$ 13745458	$ 20.900	30	$ 4.000.000	$CCF39-CAJASAN	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.240.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13745458
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBERTO ELIAS GONZALEZ MEBARACK
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 29 45-45 OFICINA 914	TELÉFONO:	6842880
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:			7896613989	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DIAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	215314929

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	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 640.000	$ 0	$ 640.000
SUBTOTALES:										**$ 640.000**	**$ 0**	**$ 640.000**

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	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 500.000
SUBTOTALES:													**$ 500.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 500.000**

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	$ 20.900	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 20.900
SUBTOTALES:									**$ 20.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 20.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	1	$ 80.000	$ 0	$ 80.000
SUBTOTALES:			**$ 80.000**	**$ 0**	**$ 80.000**

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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP																														
																										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	IBC	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																							
1	CC 13745458	GONZALEZ MEBARAK ALBERTO ELIAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 4.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.000.000	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 640.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.000.000	$ 500.000	$ 0	$ 500.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.000.000	$ 13745458	$ 20.900	30	$ 4.000.000	$CCF39-CAJASAN	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.240.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13745458
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBERTO ELIAS GONZALEZ MEBARACK
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 29 45-45 OFICINA 914	TELÉFONO:	6842880
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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:	7900770132	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	302334903

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 640.000	$ 0	$ 640.000
SUBTOTALES:										**$ 640.000**	**$ 0**	**$ 640.000**

TOTAL APORTES A SALUD

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 500.000
SUBTOTALES:													**$ 500.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 500.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP 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	$ 20.900	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 20.900
SUBTOTALES:									**$ 20.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 20.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	1	$ 80.000	$ 0	$ 80.000
SUBTOTALES:			**$ 80.000**	**$ 0**	**$ 80.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 13745458	GONZALEZ MEBARAK ALBERTO ELIAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 4.000.000				NO

Nº	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.000.000	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 640.000

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.000.000	$ 500.000	$ 0	$ 500.000

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.000.000	$ 13745458	$ 20.900

Nº	PARAFISCALES: DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 4.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.240.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60263410
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGHELA SUSANA ELIZABETH SANCHEZ GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	HACIENDA DEL CACIQUE CASA D12	TELÉFONO:	6943030
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7895741800			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	205121410

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 320.000	$ 700	$ 320.700
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 700**	**$ 320.700**

TOTAL APORTES A SALUD

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 250.000	$ 600	$ 0	$ 250.600
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 250.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP 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	$ 100	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 10.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 60263410	SANCHEZ GARCIA ANGHELA SUSANA ELIZABETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000			NO																	

Nº	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	60263410	$ 10.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 581.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60263410
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGHELA SUSANA ELIZABETH SANCHEZ GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	HACIENDA DEL CACIQUE CASA D12	TELÉFONO:	6943030
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7900055905		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	215328534	

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	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

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	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

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						
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							SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
																											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	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 60263410	SANCHEZ GARCIA ANGHELA SUSANA ELIZABETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	60263410	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 580.500

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60263410
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGHELA SUSANA ELIZABETH SANCHEZ GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	HACIENDA DEL CACIQUE CASA D12	TELÉFONO:	6943030
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7900771511			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/28			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	302341419

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	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

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	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

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 COMPANIA 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					
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								SALUD						ARP							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	ADMIN	TOTAL APORTE														
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

González Mebarak
y Consultores Jurídicos S.A.S
E-mail: agonzalez@gonzalez mebarakconsultores juridicos.co
Teléfono: (7) 6842880
Celular: 3153551786

CERTIFICO

ALBERTO E. GONZÁLEZ MEBARAK, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 13.745.458 de Bucaramanga, en calidad de Representante Legal de **GONZÁLEZ MEBARAK Y CONSULTORES JURÍDICOS SAS** Con Nit. 900.678471-0 **CERTIFICO** que en el periodo correspondiente del 27 DE SEPTIEMBRE DE 2023 AL 25 DE OCTUBRE DE 2023 Y EL DÍA 01 DE NOVIEMBRE DE 2023 (CONTRATO SUSPENDIDO ENTRE EL 26 DE OCTUBRE Y EL 31 DE OCTUBRE), la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bucaramanga, Diciembre de 2023.

ALBERTO E. GONZÁLEZ MEBARAK
GONZÁLEZ MEBARAK Y CONSULTORES JURÍDICOS SAS
Representante Legal
C.C. 13.745.458