ACTA FINAL DE SUPERVISION Y PAGO

I. DATOS GENERALES	
Concurso de Méritos No.	003 DE 2023
Contrato de Consultoría No.	007 DEL 20 DE OCTUBRE DE 2023
Lugar y Fecha del Acta:	LA TEBAIDA, QUINDÍO 20 DE DICIEMBRE DE 2023
Contratista:	LUM SERVICE GROUP SAS
Cedula de ciudadanía o NIT:	901485576-1
Objeto del Contrato	"CONSULTORIA PARA REALIZAR ESTUDIO TECNICO DE REFERENCIA EN TERMINOS DEL SERVICIO DE ALUMBRADO PUBLICO EN EL MUNICIPIO DE LA TEBAIDA EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL "LA TEBAIDA DIFERENTE" 2020-2023"
Valor del contrato:	OCHENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE INCLUIDO AIU ($85.850.000).
Certificados Presupuestales	20231715 DEL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2023
Rubros:	G.T.2.3.2.02.02.008.21.02.010.0011.83919.123105 – Impuestos – sobretasa Por El Alumbrado Publico
Registro Presupuestal No.:	20232107 del diecinueve (19) de octubre de 2023
Fecha de Iniciación	Diecinueve (19) de octubre de 2023
Plazo de Ejecución:	El plazo de ejecución del contrato será de dos (02) meses término que se contabilizará a partir de la suscripción del acta de inicio.
Termino de ejecución final:	Se tiene como fecha de terminación del contrato el día dieciocho (18) de diciembre de 2023.
Responsable de la vigilancia y control	Arq. Anderson Andrey Osorio Becerra. Secretario de Infraestructura.

Carrera 6 N° 12 -27 Centro Administrativo Municipal Oficina 304 – Código Postal 633020
Teléfono (0057) (6) 754 2444 Ext. 126 – Fax (0057) (6) 754 2512
Email alcaldia@latebaida-quindio.gov.co y infraestructura@latebaida-quindio.gov.co

II. RESUMEN FINANCIERO DEL CONTRATO

DESCRIPCIÓN	VALOR
1. VALOR CONTRATO	
1.1 Valor inicial	$85.850.000
1.2 Valor adicional	$0.00
1.3 Valor Total Contrato	$85.850.000
2. PAGOS PARCIALES	
VALOR ACTA FINAL	$85.850.000
VALOR PRESENTE ACTA	**$ 85.850.000**
SALDO CONTRATO	$ 0,00

III. ANEXOS O EVIDENCIAS

Factura electrónica	X
Certificación Bancaria	X
Documentos Contador	X
Planillas Seguridad Social	X

IV. SEGUIMIENTO RUBROS PRESUPUESTALES

CDP	RP	RUBRO	VALOR RP	VALOR ACTA FINAL	SALDO
2023 1715	2023 2107	G.T.2.3.2.02.02.008.21.02.010.0011.83919.123105 – Impuestos – sobretasa Por El Alumbrado Publico	$ 85.850.000	$ 85.850.000	$ 0,00
Total			**$ 85.850.000**	**$ 85.850.000**	$ 0,00

V. OBSERVACIONES

La Secretaría de Infraestructura se reunió con el contratista en calidad de consultor para la entrega del acta final de pago y recibo a satisfacción del contrato de Consultoría No. 007 de 2023 asociado al Concurso de Méritos No. 003 de 2023.

VI. FIRMAS

No siendo más el objeto de la presente acta, se firma por los que en ella intervinieron, el día veinte (20) de diciembre de 2023.

ARQ. ANDREY OSORIO BECERRA
Secretario de Infraestructura

ING. JUAN SEBASTIAN ECHEVERRY HERNANDEZ
Apoyo a la supervisión

Fdo González G.

ING. FERNANDO ARTURO GONZALEZ GUEVARA
Contratista consultoría
Revisó: Gloria P. - Profesional universitario Secretaría de infraestructura

ACTA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DERIVADO DEL CONCURSO DE MERITOS No. 003 DEL 2023

Concurso de Méritos No.	003 DE 2023
Contrato de Consultoría No.	007 DEL 20 DE OCTUBRE DE 2023
Contratista:	LUM SERVICE GROUP S.A.S
Cedula de ciudadanía o NIT:	901485576-1 .
Objeto del Contrato	"CONSULTORIA PARA REALIZAR ESTUDIO TECNICO DE REFERENCIA EN TERMINOS DEL SERVICIO DE ALUMBRADO PUBLICO EN EL MUNICIPIO DE LA TEBAIDA, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL "LA TEBAIDA DIFERENTE" 2020-2023"
Valor del contrato:	OCHENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE INCLUIDO AIU ($85.850.000).
Fecha de iniciación:	Diecinueve (19) de octubre de 2023
Término de Ejecución:	El plazo de ejecución del contrato será de dos (02) meses término que se contabilizará a partir de la suscripción del acta de inicio. Se tiene como fecha de terminación del contrato el día dieciocho (18) de diciembre de 2023.
Responsable de la vigilancia y control	Arq. Anderson Andrey Osorio Becerra.

En La Tebaida, Quindío al veinte (20) día del mes de diciembre del año 2023, se reúnen el arquitecto ANDERSON ANDREY OSORIO BECERRA - Secretario de Infraestructura Municipal, en calidad de supervisor, el ingeniero FERNANDO ALBERTO GONZALEZ GUEVARA como representante legal de LUM SERVICE GROUP SAS, en calidad de consultor externo del Contrato de Consultoría No. 007 del 20 de octubre de 2023, derivado del Concurso de Méritos 003 de 2023, cumplió a cabalidad el objeto del contrato dentro del término de ejecución pactado, siendo la Secretaría de Infraestructura la garante de la consolidación del acta de liquidación al Contrato de Consultoría No. 007 del 20 de octubre de 2023, por lo tanto, se deja

constancia que el contratista cumplió con los requerimientos mínimos establecidos por la entidad.

Para constancia se firma el día veinte (20) del mes de diciembre del año 2023.

ARQ. ANDERSON ANDREY OSORIO BECERRA
Secretario de Infraestructura

ING. JUAN SEBASTIAN ECHEVERRY HERNANDEZ
Apoyo a la supervisión - Ing. Contratista

ING. FERNANDO ALBERTO GONZALEZ GUEVARA
Contratista consultor

Revisó: Gloria P. - Profesional universitario Secretaría de infraestructura

Carrera 6 N° 12 -27 Centro Administrativo Municipal Oficina 301 – Código Postal 633020
Teléfono (0057) (6) 754 2444 Ext. 13 – Fax (0057) (6) 754 2512
Email alcaldia@latebaida-quindio.gov.co y despachoalcalde@latebaida-quindio.gov.co

LUM SERVICE GROUP S.A.S

NIT 901485576 - 1
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764060489929 del 23/11/2023 al 23/11/2024
Habilita numeración de:
FE-5 al FE-50
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

Calle 119A # 57-40

BOGOTÁ,BOGOTÁ, Colombia

Factura Electronica de Venta No. FE6
Fecha de emisión: 06/12/2023 09:58:16 AM
Fecha de validación DIAN: 06/12/2023 10:00:32 AM
Fecha de vencimiento: 06/12/2023
Plazo (Días): 0
Codigo de Moneda COP
Tasa de Cambio
Orden de Compra

Remisión
Pedido
Asesor

Aviso de Recibo

Cliente: MUNICIPIO DE LA TEBAIDA
NIT 890000564 - 1
Dirección: CRA 6 No 12-27
Codigo Cliente 2
Teléfono: 7542444
Dirección Despacho:
Contacto:
Ciudad: La Tebaida
Departamento: Quindío
País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	3	CONSULTORIA PARA REALIZAR ESTUDIO TECNICO DE REFERENCIA EN TERMINOS DEL SERVICIO DE ALUMBRADO PUBLICO EN EL MUNICIPIO DE LA TEBAIDA, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL LA TEBAIDA DIFERENTE 2020-2023	1,00	unidad	COP 72,142,857.14	COP 0.00	IVA(19%)		COP 72,142,857.14

Total de Items: 1
Observaciones

Forma de pago: Contado
Medio de pago: Débito Ahorro

Subtotal:	COP 72,142,857.14
IVA(19%)	COP 13,707,142.86

Impuestos:	COP 13,707,142.86
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 85,850,000.00
Neto a pagar	COP 85,850,000.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 17fdd28370d10a054d3c53fccdb0541b46343ca6494be0de8af62004ffc70b1fdae3c93f73a188c1357cd7dc8c1d7359

Proveedor tecnológico: Comercio Electrónico en Internet CENET S.A. NIT 830057860 Software: misfacturas

compensa | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

sept ok

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	75074458	JUAN DAVID MARULANDA ARISTIZABAL	Cra 27 a no 67 12	8870166	juandamarulanda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CALDAS	MANIZALES		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	03/10/2023	71340925	$725.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	312.500	0		0		0	0	0	0	312.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	400.000	0	0	0	0	0	0		400.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	13.100				13.100	0	0	13.100			131	13.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	312.500	312.500
Pensión	1	400.000	400.000
Riesgos Laborales	1	13.100	13.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	725.600	725.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar · miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	75074458	JUAN DAVID MARULANDA ARISTIZABAL	Cra 27 a no 67 12	8870166	juandamarulanda@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente		CALDAS	MANIZALES		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	1	03/10/2023	71340925	$725.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el exterior	Código departamento	Código municipio	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COTIZADOS	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	75074458	MARULANDA ARISTIZABAL JUAN DAVID	57	0		N																30	230201	2500.000	460.000	0	0	0	0	EPS037	2.500.000	312.500	14-25	2.500.000	1	13.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información parte u...

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	75074458	JUAN DAVID MARULANDA ARISTIZABAL	Cra 27 a no 67 12	8870166	juandamarulanda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CALDAS	MANIZALES		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-11	2023-11	I	27/11/2023	72718404	TOTAL A PAGAR	
					$725.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	312.500	0		0		0	0	0	0	312.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	400.000	0	0	0	0	0	0		400.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	13.100				13.100	0	0	13.100			131	13.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	312.500	312.500
Pensión	1	400.000	400.000
Riesgos Laborales	1	13.100	13.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	725.600	725.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	75074458	JUAN DAVID MARULANDA ARISTIZABAL	Cra 27 a no 67 12.	8870166	juandamarulanda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CALDAS	MANIZALES	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD: EMPLEADOS	CANTIDAD: UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	27/11/2023	72718404	$725,600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotiza en	Tarifa	Extranjero no obligado a cotizar pensión	Colombiano en el exterior	IGE	LMA	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1.	CC	75074458	MARULANDA ARISTIZABAL JUAN DAVID	57	0																			230201	2,500,000	400,000	0	0	0	0	EPS037	2,500,000	312,500	14-25	2,500,000	1	13,166		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento fue clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información de

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	75074458	JUAN DAVID MARULANDA ARISTIZABAL	Cra 27 a no 67 12	8870166	juandamarulanda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		CALDAS	MANIZALES		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	30/10/2023	72008496	$725.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	312.500	0		0		0	0	0	0	312.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	400.000	0	0	0	0	0	0		400.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	13.100				13.100	0	0	13.100			131	13.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	312.500	312.500
Pensión	1	400.000	400.000
Riesgos Laborales	1	13.100	13.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	725.600	725.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	75074458	JUAN DAVID MARULANDA ARISTIZABAL		Cra 27 a no 67 12	8870166	juandamarulanda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CALDAS	MANIZALES		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	30/10/2023	72006496	$725.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	75074458	MARULANDA ARISTIZABAL JUAN DAVID	57	0		N																230201	2,500,000	400,000	0	0	0	0	EPS037	2,500,000	312,500	14-25	2,500,000	I	13.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento ... sificado como PRIVADO por parte ... mpensar Operador de Información ... de Co...

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION	10225846
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			LUIS ALBERTO GIRALDO VALENCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 57 N. 18 C - 02	TELÉFONO:	8862557
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:		45142666623	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 (aaaammdd)		20230925	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9985021964

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	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 217.500
SUBTOTALES:													$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 217.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXT. COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IVG	RET	IGE	TDE	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	TDP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINED	
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
	CC 10225846	GIRALDO VALENCIA LUIS ALBERTO	01-DEPENDIENTE	00-SIN SUBTIPO	$ 1.740.000				NO																	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.740.000	$ 217.500	$ 0	$ 217.500				$ 0		$ 0	$ 0	$ 0															

TOTAL	$ 217.500

SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	10225646
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			LUIS ALBERTO GIRALDO VALENCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 57 N. 18 C - 02	TELÉFONO:	8882557
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

NUMERO PLANILLA:	4518916509	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):	2023/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN.	9996319433

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 217.500
SUBTOTALES:													$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 217.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 10225646	GIRALDO VALENCIA LUIS ALBERTO	INDEPEND	REQ CUMP PENS	$ 1.740.000			NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.740.000	$ 217.500	$ 0	$ 217.500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
		$ 0		$ 0

PARAFISCALES

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

TOTAL	$ 217.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10225646
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUIS ALBERTO GIRALDO VALENCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 57 N. 18 C - 02	TELÉFONO:	8862557
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:	4523475979	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):	2023/11/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996813375

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 217.500
SUBTOTALES:													$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 217.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 10225646	GIRALDO VALENCIA LUIS ALBERTO	INDEPEND	REQ CUMP PENS	$ 1.740.000				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.740.000	$ 217.500	$ 0	$ 217.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
		$ 0		$ 0

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 217.500

Planilla Pagada

Planilla Integrada

aportes en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79617198		GONZALEZ GUEVARA FERNANDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 116 n 54-45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8025815	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	268401976	9458817643	I	2023/11/24	2023/11/09	BANCOLOMBIA	0	$580,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	v
1	CC	79617198	GONZALEZ GUEVARA FERNANDO ALBERTO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No													X														
Total	Afiliados(1)																																	

2023/11/09 03:06 p.m.

							SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	Vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
						$ 1;160.000	No		COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	16%	SIN RIESGO	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000		ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	30	$ 2.000.000	12,5%	$ 250.000	$
																				$ 320.000						$ 250.000	

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 250.000			0	$ 0	0%	$ 0	ARL SURA	30	$ 2.000.000	0,5221	1	$ 10.500	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$ 0	0%	$ 0	0%	$ 0	No
	$ 250.000						$ 0						$ 10.500				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79617198		GONZALEZ GUEVARA FERNANDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 116 n 54-45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8025815	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	268401976	9458817643	I	2023/11/24	2023/11/09	BANCOLOMBIA	0	$580,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$580,500	$0	$0	$580,500

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79617198		GONZALEZ GUEVARA FERNANDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 116 n 54-45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8025815	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	361658267	9460701235	I	2023/12/26	2023/12/26	BANCOLOMBIA	0	$580,500

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	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	79617198	GONZALEZ GUEVARA FERNANDO ALBERTO									X									25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS001	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,000,000	$10,500	0	$0	$0	No	$580,500
Totals	Afiliados(1)																					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0		$580,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79617198		GONZALEZ GUEVARA FERNANDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 116 c 54-45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8025815	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	361658267	9460701235	1	2023/12/26	2023/12/26	BANCOLOMBIA	0	$580,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$580,500	$0	$0	$580,500

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79617198		GONZALEZ GUEVARA FERNANDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 116 n 54-45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8025815	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	268333102	9458815496	I	2023/10/24	2023/11/09	BANCOLOMBIA		$590,000

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	rep	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	79617198	GONZALEZ GUEVARA FERNANDO ALBERTO									X									25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS001	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,000,000	$10,500	0	$0	$0	no	$580,500
Total	Afiliados(1)																					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0		$580,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79617198		GONZALEZ GUEVARA FERNANDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 116 n 54-45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8025815	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	268333102	9458815496	I	2023/10/24	2023/11/09	BANCOLOMBIA			$590,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$325,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,000	$0	$325,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$10,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,500	$0	$10,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$254,100
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$250,000	$0	$254,100
TOTAL				1	$580,500	$0	$590,000

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30396892
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VIVIANA MARCELA ALVAREZ SALINAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 47 D 12 C 02	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7905781078**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		333660251

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 325.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 325.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 254.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 254.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 590.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 590.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30396892
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VIVIANA MARCELA ALVAREZ SALINAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 47 D 12 C 02	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7897232751**	TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		227288548

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 325.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 325.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 254.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 254.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 590.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 590.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30396892
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			VIVIANA MARCELA ALVAREZ SALINAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 47 D 12 C 02	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7901363611**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		301347461

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 325.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 325.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 254.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 254.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 590.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 590.500**