## Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHdchavez | DIANA LUCIA CHAVEZ NEGRETE |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-023-911510 | CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA |
| Fecha y Hora Sistema: | 9/11/2023 12:00:00 p. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 9323 de fecha 2023-08-01. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 390323 | **Fecha Registro:** | 2023-11-09 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 36-02-00-023-911510 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 48.116.242,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 48.116.242,00 | **Saldo x Obligar:** | 48.116.242,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: Cédula de Ciudadanía** | 1067872051 | **Razón Social:** | JUAN ALVARO RESTREPO PRETEL | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 68025245362 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 50900576 | **Nombre:** | TRINIELENA BRUNAL CABRALES | **Cargo:** | SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR - CORDOBA |

| **CAJA MENOR** | | | | **VIÁTICOS** | | | | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | CO1.PCCNTR.5519485 | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | **Fecha:** | 2023-11-09 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 911527 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - MODERNIZACION AMBIENTES | C-3603-1300-14-0-3603024-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - AMBIENTES DE FORMACIÓN MODERNIZADOS - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL | Nación | 10 | CSF | | 48.116.242,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 48.116.242,00 | 0,00 | 48.116.242,00 | 48.116.242,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS AULAS MÓVILES DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36-02-00-023-911510 | CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2023-12-31 | 48.116.242,00 | 48.116.242,00 | NINGUNO |

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14966403112

(415)7707212489984(8020) 000001496640311 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 6 7 8 7 2 0 5 1 | 1 | Impuestos y Aduanas de Montería 1 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 6 7 8 7 2 0 5 1 | 2 0 0 7 0 5 1 0 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Córdoba 2 3 | Montería 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RESTREPO | PRETEL | JUAN | ALVARO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| SERVICIO TOYOTA J.R. | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Córdoba 2 3 | Montería 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 1 42 A 32 BRR SUCRE

42. Correo electrónico: juan_alvarorestrepo@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 4 2 8 4 9 3 7 0 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 4 5 2 0 | 2 0 1 2 0 3 2 9 | | | | 1 3 1 4 | 1 |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

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

| Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 12 - 06 / 12 : 35: 06

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RESTREPO PRETEL JUAN ALVARO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14966403112

(415)7707212489984(8020) **000001496640311 2**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 1 0 6 7 8 7 2 0 5 1 | 1 | Impuestos y Aduanas de Montería | 1 2 | |

**Características y formas de las organizaciones**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | | 70. Beneficio | |

**Constitución, Registro y Última Reforma**

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 9 | |
| 72. Número | | |
| 73. Fecha | 2 0 1 2 0 3 2 9 | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 2 0 3 2 9 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | 1 1 7 0 2 2 | |
| 78. Departamento | 2 3 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 2 2 | |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | | |
| 81. Hasta | | |

**Composición del Capital**

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | % |
| 83. Nacional público | % |
| 84. Nacional privado | % |
| 85. Extranjero | % |
| 86. Extranjero público | % |
| 87. Extranjero privado | % |

**Entidad de vigilancia y control**

88. Entidad de vigilancia y control

**Estado y Beneficio**

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 0 | 2 0 1 6 0 1 0 1 | | - |
| 2 | | Año Mes Día | | - |
| 3 | | Año Mes Día | | - |
| 4 | | Año Mes Día | | - |
| 5 | | Año Mes Día | | - |

**Vinculación económica**

| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---|---|---|---|
| | | | |

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
|---|---|---|---|
| | | | |

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14966403112

(415)7707212489984(8020) **000001496640311 2**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 6 7 8 7 2 0 5 1 | 1 | Impuestos y Aduanas de Montería 1 2 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Establecimiento de comerci 0 2 | Mantenimiento y reparación de vehículos automotores 4 5 2 0 | |

162. Nombre del establecimiento: SERVICIO TOYOTA J.R.

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Córdoba 2 3 | Montería 0 0 1 | |

165. Dirección: CL 42 1 C 70 BRR SUCRE

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| 1 1 7 0 2 3 | 2 0 1 2 0 3 2 9 | |
| 168. Teléfono: 3 0 1 2 2 8 7 2 3 2 | 169. Fecha de cierre | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| | | |

162. Nombre del establecimiento

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| | | |

165. Dirección

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |
| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
| | | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| | | |

162. Nombre del establecimiento:

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| | | |

165. Dirección

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |
| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
| | | |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

anza y la credibilidad

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar **acompañándolo en el desarrollo de sus metas.**

MONTERIA, 28 de marzo de 2023

Señor

A QUIEN INTERESE

Ciudad

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JUAN ALVARO RESTREPO PRETELT identificado con C.C / T.I /R.C No 1067872051 a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco el (los) siguiente (s) producto (s):

| Nombre Producto | No Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA AHORROS | 680-252453-62 | 2006/02/01 | ACTIVA |

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.
#N/D

Atentamente,

BANCOLOMBIA.
Montería - Cr. 5ª9 Buenavista M/teria
Asesor de servicios Nº 151
Cédula Nº 1067881382

FRANCISCO GARAVITO PETRO
**ASESOR PYME**
**SUCURSAL BUENAVISTA MONTERIA**

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

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

En caso de necesitar asesoría sobre nuestros productos y servicios, puede contactarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia: en Bogotá 343 0000, Medellín 510 9000, Cali 554 0505, Barranquilla 361 8888, y en el resto del país al 01 800 09 12345.

Bancolombia
le estamos poniendo el alma

J.R. SERVICIO TOYOTA
Hacemos seguro tu andar

314 284 9370-313 770 5590
Calle 42 N° 1C – 70 Montería
juan_alvarorestrepo@hotmail.com

**CERTIFICADO DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL - PARAFISCALES**

Montería, 28 de noviembre de 2023.

Señores:

**SENA REGIONAL CORDOBA - CABP**
Dir. EL PORVENIR
Tel. 3168782347

Respetados señores:

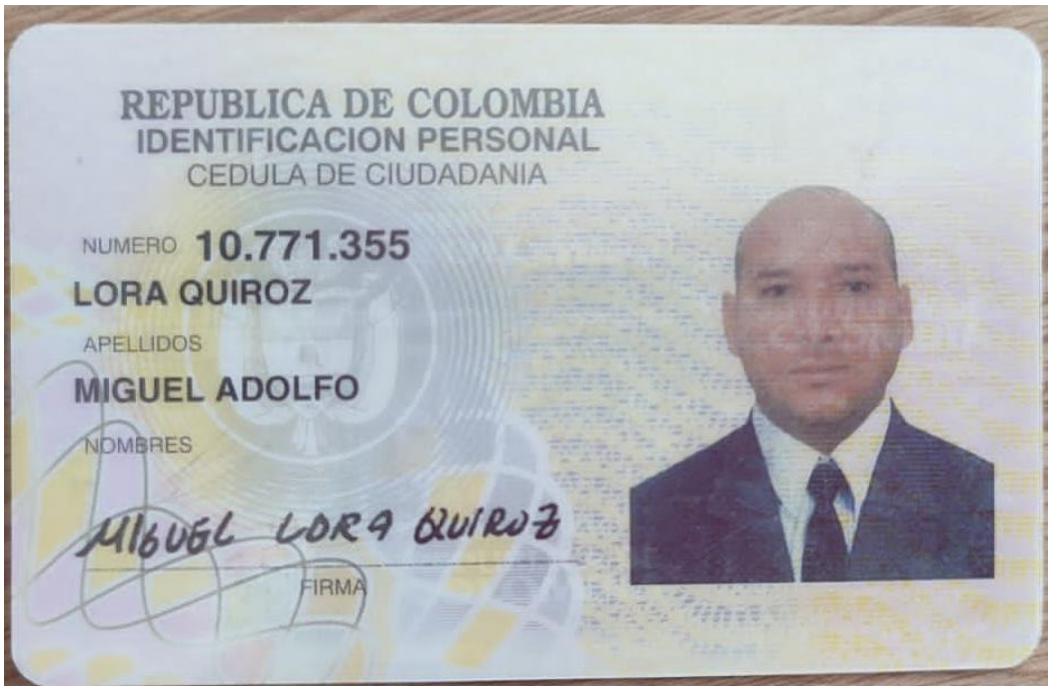
El suscrito **JUAN ÁLVARO RESTREPO PRETELT**, hace saber qué **SERVICIO TOYOTA JR,** ha cumplido y se encuentra al día con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Atentamente,

**JUAN ALVARO RESTREPO PRETELT**
REPRESENTANTE LEGAL
CC. 1.067.872.051 de Montería

314 284 9370-313 770 5590
Calle 42 N° 1C – 70 Montería
juan_alvarorestrepo@hotmail.com






314 284 9370-313 770 5590
Calle 42 N° 1C – 70 Montería
juan_alvarorestrepo@hotmail.com






UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9 1 1 1 7 7 4 4 D 9 6 F A 9 6 5

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MIGUEL ADOLFO LORA QUIROZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 10771355 de MONTERIA (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 222001-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** ******************************
*******************************************************************
******************************************************************

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Diciembre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067872051 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SERVICIO TOYOTA JR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CL 42 1 C 70 BRR SUCRE | TELÉFONO: | 7850456 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Mantenimiento y reparación de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4530812433** | | TIPO DE PLANILLA: | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | diciembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2023 | SALUD: | AÑO: | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/12/11 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9996955452 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 185.600 |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 2 | $ 371.200 |
| 800227940 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 3 | $ 556.800 |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 2 | $ 371.200 |
| | | **SUBTOTAL:** | 8 | **$ 1.484.800** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS041 | NUEVA EPS CM | 2 | $ 92.800 |
| 900226715 | ESSC24 | ESSC24-COOSALUD ESS | 1 | $ 46.400 |
| 800130907 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | $ 46.400 |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 2 | $ 92.800 |
| 806008394 | EPS048 | MUTUAL SER EPS-S | 1 | $ 46.400 |
| 800088702 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 46.400 |
| | | **SUBTOTAL:** | 8 | **$ 371.200** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 891080005 | CCF16 | CCF16-COMFACOR | 8 | $ 332.800 |
| | | **SUBTOTAL:** | 8 | **$ 332.800** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 8 | $ 404.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 8 | **$ 404.000** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 2.592.800** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 2.592.800** |

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067872051 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SERVICIO TOYOTA JR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CL 42 1 C 70 BRR SUCRE | TELÉFONO: | 7850456 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Mantenimiento y reparación de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4528421672** | | TIPO DE PLANILLA: | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS: | MES: | octubre | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES: | noviembre |
| | AÑO: | 2023 | | AÑO: | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 12 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/11/27 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9996731120 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 187.900 |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 2 | $ 375.700 |
| 800227940 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 3 | $ 563.500 |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 2 | $ 375.700 |
| | | **SUBTOTAL:** | 8 | **$ 1.502.800** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS041 | NUEVA EPS CM | 2 | $ 94.000 |
| 900226715 | ESSC24 | ESSC24-COOSALUD ESS | 1 | $ 47.000 |
| 800130907 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | $ 47.000 |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 2 | $ 94.000 |
| 806008394 | EPS048 | MUTUAL SER EPS-S | 1 | $ 47.000 |
| 800088702 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 47.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 8 | **$ 376.000** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 891080005 | CCF16 | CCF16-COMFACOR | 8 | $ 336.800 |
| | | **SUBTOTAL:** | 8 | **$ 336.800** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 8 | $ 408.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 8 | **$ 408.900** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 2.592.800** |
| **VALOR MORA:** | **$ 31.700** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 2.624.500** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067872051 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | JUAN ALVARO RESTREPO PRETELT | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CLL 67 N 4-84 B RECREO | TELÉFONO: | 7850456 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 02 - 02 |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4522872974** | | 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): | | 2023/11/27 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9996731098 |

## 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 | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 288.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 288.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800088702 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 225.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 225.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 9.400 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 9.400** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 522.400** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 522.400** |

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067872051 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | JUAN ALVARO RESTREPO PRETELT | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CLL 67 N 4-84 B RECREO | TELÉFONO: | 7850456 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 02 - 02 |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4528643772** | | 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): | | 2023/12/11 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9996955325 |

## 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 | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 288.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 288.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800088702 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 225.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 225.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 9.400 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 9.400** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 522.400** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 522.400** |

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067872051 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SERVICIO TOYOTA JR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CL 42 1 C 70 BRR SUCRE | TELÉFONO: | 7850456 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Mantenimiento y reparación de vehículos automotor |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **4528421672** | | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | octubre | AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | noviembre | AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 12 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/11/27 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9996731120 | |

**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 |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 3 | $ 556.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 6.700 | $ 0 | $ 556.800 | $ 6.700 | $ 563.500 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 2 | $ 371.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 4.500 | $ 0 | $ 371.200 | $ 4.500 | $ 375.700 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.300 | $ 0 | $ 185.600 | $ 2.300 | $ 187.900 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 2 | $ 371.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 4.500 | $ 0 | $ 371.200 | $ 4.500 | $ 375.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 1.484.800** | **$ 18.000** | **$ 1.502.800** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 46.400 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 46.400 | $ 600 | $ 0 | $ 47.000 |
| ESSC24 | ESSC24-COOSALUD ESS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 46.400 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 46.400 | $ 600 | $ 0 | $ 47.000 |
| EPS048 | MUTUAL SER EPS-S | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 46.400 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 46.400 | $ 600 | $ 0 | $ 47.000 |
| EPS041 | NUEVA EPS CM | 2 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 92.800 | $ 0 | $ 1.200 | $ 0 | $ 92.800 | $ 1.200 | $ 0 | $ 94.000 |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 46.400 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 46.400 | $ 600 | $ 0 | $ 47.000 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 2 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 92.800 | $ 0 | $ 1.200 | $ 0 | $ 92.800 | $ 1.200 | $ 0 | $ 94.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 371.200** | **$ 4.800** | **$ 0** | **$ 376.000** |

**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 |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 8 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 404.000 | $ 404.000 | $ 4.900 | $ 0 | $ 408.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 404.000** | **$ 4.900** | **$ 0** | **$ 408.900** |

**TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF16 | CCF16-COMFACOR | 8 | $ 332.800 | $ 4.000 | $ 336.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 332.800** | **$ 4.000** | **$ 336.800** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF | TOTAL APORTE | SENA | TOTAL APORTE | ICBF | TOTAL APORTE | ESAP | TOTAL APORTE | MINEDU | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1003393529 | VILLALBA MONTES JULIO | DEPEND | | $ 1.160.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.160.000 | CCF16-COMFACOR | $ 46.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | CC 1033366307 | HERNANDEZ HIGUITA JAIDER | DEPEND | | $ 1.000.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.000.000 | CCF16-COMFACOR | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | CC 1063167867 | OSPINO MENDEZ JHAN CARLOS | DEPEND | | $ 1.160.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | MUTUAL SER EPS-S | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.160.000 | CCF16-COMFACOR | $ 46.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 4 | CC 1063292049 | CONTRERAS QUIÑONEZ DUNARLEY | DEPEND | | $ 1.000.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | ESSC24-COOSALUD ESS | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.000.000 | CCF16-COMFACOR | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 5 | CC 1064896247 | MACIA HERNANDEZ JOSE ANDRES | DEPEND | | $ 1.000.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 11111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.000.000 | CCF16-COMFACOR | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 6 | CC 1066514331 | IBARRA CUELLO JUAN DAVID | DEPEND | | $ 1.000.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.000.000 | CCF16-COMFACOR | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 7 | CC 78106528 | LANCE CUADRADO OSWALDO ANTONIO | DEPEND | | $ 1.000.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | NUEVA EPS CM | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.000.000 | CCF16-COMFACOR | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 8 | CC 78114093 | VENTA GONZALEZ JAIME LUIS | DEPEND | | $ 1.000.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | NUEVA EPS CM | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.000.000 | CCF16-COMFACOR | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| **TOTAL** | **$ 2.624.500** |
|---|---|

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067872051 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | JUAN ALVARO RESTREPO PRETELT | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CLL 67 N 4-84 B RECREO | TELÉFONO: | 7850456 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 02 - 02 |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **4522872974** | | 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): | | 2023/11/27 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9996731098 |

**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 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 288.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 288.000 | $ 0 | $ 288.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 288.000** | **$ 0** | **$ 288.000** |

**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 |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 225.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 225.000 | $ 0 | $ 0 | $ 225.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 225.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 225.000** |

**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 | $ 9.400 | $ 9.400 | $ 0 | $ 0 | $ 9.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 9.400** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 9.400** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| 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 | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1067872051 | RESTREPO PRETELT JUAN ALVARO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.800.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.800.000 | $ 288.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 288.000 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 1.800.000 | $ 225.000 | $ 0 | $ 225.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.800.000 | 106787205 | $ 9.400 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 522.400** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067872051 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SERVICIO TOYOTA JR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CL 42 1 C 70 BRR SUCRE | TELÉFONO: | 7850456 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Mantenimiento y reparación de vehículos automotor |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **4530812433** | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | noviembre | AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | diciembre | AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/12/11 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9996955452 | |

**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 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 185.600 | $ 0 | $ 185.600 |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 3 | $ 556.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 556.800 | $ 0 | $ 556.800 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 2 | $ 371.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 371.200 | $ 0 | $ 371.200 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 2 | $ 371.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 371.200 | $ 0 | $ 371.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 1.484.800** | **$ 0** | **$ 1.484.800** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| ESSC24 | ESSC24-COOSALUD ESS | 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 | $ 46.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 46.400 | $ 0 | $ 0 | $ 46.400 |
| EPS048 | MUTUAL SER EPS-S | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 46.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 46.400 | $ 0 | $ 0 | $ 46.400 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 2 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 92.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 92.800 | $ 0 | $ 0 | $ 92.800 |
| EPS041 | NUEVA EPS CM | 2 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 92.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 92.800 | $ 0 | $ 0 | $ 92.800 |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 46.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 46.400 | $ 0 | $ 0 | $ 46.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 371.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 371.200** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 8 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 404.000 | $ 404.000 | $ 0 | $ 0 | $ 404.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 404.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 404.000** |

**TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF16 | CCF16-COMFACOR | 8 | $ 332.800 | $ 0 | $ 332.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 332.800** | **$ 0** | **$ 332.800** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | 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 | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1003393529 | VILLALBA MONTES JULIO | DEPEND | | $ 1.160.000 | FIJO | | | SI | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.160.000 | CCF16-COMFACOR | $ 46.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | CC 1033366307 | HERNANDEZ HIGUITA JAIDER | DEPEND | | $ 1.000.000 | FIJO | | | SI | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.000.000 | CCF16-COMFACOR | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | CC 1063167867 | OSPINO MENDEZ JHAN CARLOS | DEPEND | | $ 1.160.000 | FIJO | | | SI | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | MUTUAL SER EPS-S | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.160.000 | CCF16-COMFACOR | $ 46.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 4 | CC 1063292049 | CONTRERAS QUIÑONEZ DUNARLEY | DEPEND | | $ 1.000.000 | FIJO | | | SI | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | ESSC24-COOSALUD ESS | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.000.000 | CCF16-COMFACOR | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 5 | CC 1064896247 | MACIA HERNANDEZ JOSE ANDRES | DEPEND | | $ 1.000.000 | FIJO | | | SI | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 11111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.000.000 | CCF16-COMFACOR | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 6 | CC 1066514331 | IBARRA CUELLO JUAN DAVID | DEPEND | | $ 1.000.000 | FIJO | | | SI | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.000.000 | CCF16-COMFACOR | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 7 | CC 78106528 | LANCE CUADRADO OSWALDO ANTONIO | DEPEND | | $ 1.000.000 | FIJO | | | SI | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | NUEVA EPS CM | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.000.000 | CCF16-COMFACOR | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 8 | CC 78114093 | VENTA GONZALEZ JAIME LUIS | DEPEND | | $ 1.000.000 | FIJO | | | SI | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | NUEVA EPS CM | 30 | $ 1.160.000 | $ 46.400 | $ 0 | $ 46.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.160.000 | 111111111 | $ 50.500 | 30 | $ 1.000.000 | CCF16-COMFACOR | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 2.592.800** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067872051 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JUAN ALVARO RESTREPO PRETELT |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CLL 67 N 4-84 B RECREO | TELÉFONO: | 7850456 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 02 - 02 |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **4528643772** | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | diciembre | AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | diciembre | AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2023/12/11 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9996955325 |

**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 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 288.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 288.000 | $ 0 | $ 288.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 288.000** | **$ 0** | **$ 288.000** |

**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 |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 225.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 225.000 | $ 0 | $ 0 | $ 225.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 225.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 225.000** |

**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 | $ 9.400 | $ 9.400 | $ 0 | $ 0 | $ 9.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 9.400** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 9.400** |

**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 | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1067872051 | RESTREPO PRETELT JUAN ALVARO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.800.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.800.000 | $ 288.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 288.000 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 1.800.000 | $ 225.000 | $ 0 | $ 225.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.800.000 | 106787205 | $ 9.400 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 522.400** |

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS AULAS MÓVILES DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR.**

| ITEM | DESCRIPCION RUBRO PRESUPUESTAL | VALOR DEL RUBRO | VALOR A DESCONTAR PRIMER PAGO | VALOR DISPONIBLE REGISTRO SIIF NACION |
|---|---|---|---|---|
| 1 | C-3603-1300-14-0-3603024-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - AMBIENTES DE FORMACIÓN MODERNIZADOS - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL | $48.116.242 | $48.116.242 | $0 |
| SALDO | | | | $0,00 |

**JORGE ENRIQUE HERNANDEZ GUERRA**
**Supervisor contrato**

**CO1.PCCNTR.5519485**
**Montería, diciembre de 2023**