BeneficenciadelValle

NIT: 890399027-0
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
Calle 9 # 4-50, Cali, Valle Del Cauca, Colombia
Tel. 8823249
Email. ezorrilla@loteriadelvalle.com
Autorización factura electr??nica de venta No. 18764063897853 válida desde 2024-01-17 hasta 2025-01-17 rango desde FEIN3362 hasta FEIN5000.

Cliente: EMPRESA VALLECAUCANA DE AGUAS S.A. E.S.P.
NIT : 900333452-1
Dirección: CALLE 5A 38A-14, 76001, Cali, Colombia
Teléfono:
Email: facturaelectronica@eva.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Total de Lineas: 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FEIN3621**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**11:18:00**
FECHA FIRMADO:	**03/04/2024 17:00:16**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
02	04	2024	02	04	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1		APARTAMENTO 1701 EDIFICIO IMBANACO I	94	1,00	$1.208.531,00				0,00	$1.208.531,00
2		ADMINISTRACION APARTAMENTO 1701 EDIFICIO IMBANACO I	94	1,00	$250.000,00				0,00	$250.000,00

Notas:
ARRENDAMIENTO ABRIL 2024

SON: (Un millon cuatrocientos cincuenta y ocho mil quinientos treinta y un pesos)
CUFE: a10c5c27741b00b5dd9786178ca63e93158c174233dcb249cfb2e72f2cf3a9e44081a0017d68ac774ebfa82a3ec08aba

Subtotal:	$1.458.531,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$1.458.531,00

Firma Digital: uoTjf/InoFYEHXQy12wPAxMob7A50C5bw5zMvH0obuBORZp1ohT3hNUfpDicBcp+
oLu8Fmql+eO1hvzXQqPwDwMak6aUtEz1u6RpP27dxsrXxd0vUi
nPOptrfnLTLQ0D Mv4nksxlmMA3r+bTu59CZVfqrmWGk9SuEK10B/H5Kd/PNa8BAFdwKzBYe1hi6QzO VXw7uA7pD+Jjm4e/ih92HiEak33g7lnOW6O
mSMaAAwXz9gMZAPR4luPylYez49r/ m7J/Kyc91vCodLFeCvbOEv6MrBNxgX3HDY0X92+j8j/BHFkflOoOcTeW4q4e1spu 8lfbVav2z2QAo3G+8L4m
9g==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

VALLECAUCANA DE AGUAS S.A. E.S.P / PAP-PDA PROGRAMA AGUA PARA LA PROSPERIDAD PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUA VALLE DEL CAUCA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SGC - MECI **ACTA DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**	Código FIN.3.1.FO-1 Versión: 4 Fecha de Vigencia: 17/04/2017 Página 1 De 1

ACTA No. 2 - 2024

CIUDAD	SANTIAGO DE CALI	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA	30/04/2024		
			DIA	MES	AÑO

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	2000.13.11.004-2024	FECHA DEL CONTRATO	8/03/2024		
OBJETO:	Mediante el presente contrato EL ARRENDADOR concede al arrendatario el uso y goze del apartamente N° 1701 inmueble ubicado en la calle 5a N° 38A 14 EDIFICIO IMBANACO 1, ciudad de Cali cuyos linderos se especifican en la escritura publica N° 3899 del 11 de octubre de 2002 de la notaria once de la ciudad de Santiago de Cali, de acuerdo con el inventario que las partes firman por separado, el cual forma parte integral del contrato.				
PLAZO INICIAL	Desde la suscripción del acta de inicio hasta el 30/04/2024	FECHA DE INICIO	11/03/2024		
			DIA	MES	AÑO
		FECHA DE TERMINACIÓN	30/04/2024		
			DIA	MES	AÑO
INTERVENTOR / SUPERVISOR	NOMBRE	SEBASTIAN SANCHEZ MEJIA			
	CARGO	Director Administrativo			
	DOCUMENTO IDENTIDAD	1.107.047.351			
CONTRATISTA / ENTIDAD	NOMBRE / RAZÓN SOCIAL	BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E			
	DOCUMENTO IDENTIDAD CC / NIT	890.399.027-0			

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO					
CDP No.	2024000135 del 4-mar.-24		RPC No.	2024000147 del 11-mar.-24	
CDP OTROSI No.	del		RPC OTROSI No.	del	
VALOR CONTRATO	$ 2.917.062		VALOR PAGADO A LA FECHA	$ 1.458.531	
VALOR OTROSI	$ 0		VALOR AUTORIZADO A PAGAR	$ 1.458.531	
% AVANCE PRESUPUESTAL	100,00%		SALDO PENDIENTE POR CANCELAR	$ 0	

En mi calidad de Supervisor del contrato arriba señalado, certifico que el contratista ha cumplido con las obligaciones derivadas del objeto contractual, las cuales se encuentran consignadas en los informes que soporta la factura No. 3621 del 02/04/martes por valor de $1458531,,

Considero pertinente realizar el pago arriba detallado; de acuerdo a lo pactado en el contrato de ARRENDAMIENTO DE BIEN INMUEBLE; Igualmente se deja constancia que el contratista acreditó el cumplimiento a las obligaciones derivadas del sistema de seguridad social integral ARL, EPS, PENSIÓN, según certificado aportado, firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E

SEBASTIAN SANCHEZ MEJIA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE VALLECAUCANA DE AGUAS S.A. E.S.P. PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

BeneficenciadelValle

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

RUBEN FELIPE GONZALO LAGAREJO RIVAS, identificado con Cédula de Ciudadanía Número **82.383.383**, en mi condición de **GERENTE GENERAL** de la **BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E**, con Número de Identificación Tributaria **890.399.027-0**, manifiesto bajo la **GRAVEDAD DEL JURAMENTO** que la Entidad, una vez verificados los Estados Financieros de conformidad con las Normas de Auditoría aceptadas en Colombia legalmente exigibles, anteriores a la fecha de expedición de la presente **CERTIFICACIÓN**, ha cumplido durante el mes de **ABRIL**, con las Obligaciones provenientes del pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales y con los Aportes Parafiscales), por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con dichas obligaciones.

La presente Certificación se expide con el propósito de garantizar el cumplimiento de las disposiciones consagradas en el artículo 50 la Ley 789 de 2002, en la ciudad de Santiago de Cali (Valle), a los Cuatro (04) días del mes de abril de 2024.

RUBEN FELIPE LAGAREJO RIVAS
C.C. 82.383.383
Gerente General

Elaboró: Ricardo Cifuentes
Técnico Dirección Administrativa

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890399027
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE.
CIUDAD/MUNICIPIO:		CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NO. 4 -50 PISO 9	TELÉFONO:	8821196
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

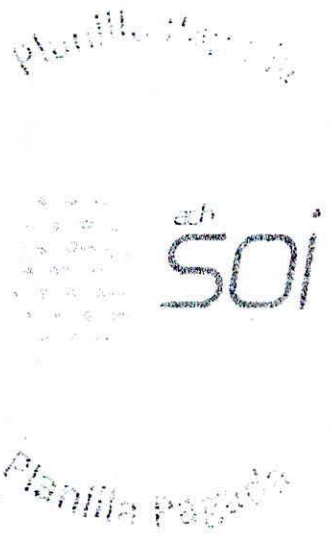
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7920785314**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		552913131

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	3	$ 3.305.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	21	$ 30.960.500
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 2.323.400
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 2.815.500
		SUBTOTAL:	27	**$ 39.404.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805001157	EPS018	EPS018-S.O.S.	19	$ 6.611.300
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 1.708.300
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 2.831.000
890303093	EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1	$ 1.708.300
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 3.077.200
		SUBTOTAL:	27	**$ 15.936.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890303208	CCF57	CCF57-COMFANDI	27	$ 10.256.700
		SUBTOTAL:	27	**$ 10.256.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 1.187.500
		SUBTOTAL:	27	**$ 1.187.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	5	$ 2.015.500
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	5	$ 3.022.800
		SUBTOTAL:		**$ 5.038.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 71.823.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 71.823.000**



soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890399027
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE.
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NO. 4 -50 PISO 9	TELÉFONO:	8821196
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			7920785314	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/04/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			552913131

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA 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
230201	230201- PROTECCION	3	$ 3.194.200	$ 0	$ 0	$ 55.400	$ 55.400	$ 0	$ 0	$ 3.305.000	$ 0	$ 3.305.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	21	$ 29.381.300	$ 0	$ 0	$ 744.300	$ 834.900	$ 0	$ 0	$ 30.960.500	$ 0	$ 30.960.500
230301	230301-PORVENIR	2	$ 2.691.700	$ 0	$ 0	$ 61.900	$ 61.900	$ 0	$ 0	$ 2.815.500	$ 0	$ 2.815.500
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 2.186.600	$ 0	$ 0	$ 68.400	$ 68.400	$ 0	$ 0	$ 2.323.400	$ 0	$ 2.323.400
SUBTOTALES:										$ 39.404.400	$ 0	$ 39.404.400

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
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.708.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.708.300	$ 0	$ 0	$ 1.708.300
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.831.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.831.000	$ 0	$ 0	$ 2.831.000
EPS018	EPS018-S.O.S.	19		$ 0		$ 0		$ 0	$ 6.611.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.611.300	$ 0	$ 0	$ 6.611.300
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.708.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.708.300	$ 0	$ 0	$ 1.708.300
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 3.077.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.077.200	$ 0	$ 0	$ 3.077.200
SUBTOTALES:													$ 15.936.100	$ 0	$ 0	$ 15.936.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA 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	LIQUIDACION COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.187.500	$ 1.187.500	$ 0	$ 0	$ 1.187.500
SUBTOTALES:									$ 1.187.500	$ 0	$ 0	$ 1.187.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	27	$ 10.256.700	$ 0	$ 10.256.700
SUBTOTALES:			$ 10.256.700	$ 0	$ 10.256.700

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	5	$ 3.022.800	$ 0	$ 3.022.800
PASENA	PASENA - SENA	5	$ 2.016.500	$ 0	$ 2.015.500
SUBTOTALES:			$ 5.038.300	$ 0	$ 5.038.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	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
1	CC 1119053360	CASTELLANOS PORERO PAULA ANDREA	DEPEND		$ 4.419.521	FIJO			SI									01-30								
2	CC 1115091572	MONCAYO ARANGO MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 16.303.077	FIJO			SI								01-30	01-30								
3	CC 11436231	CABRERA BURITICA DAGOBERTO	DEPEND		$ 10.303.071	FIJO			NO								01-30	01-30								
4	CC 1144144170	VARGAS ALZATE DANIELA	DEPEND		$ 10.303.071	FIJO			NO								01-30	01-30								
5	CC 16267603	DUEÑO HURTADO DIEGO FERNANDO	DEPEND		$ 9.321.444	FIJO			SI								01-30	01-30								

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 4.438.864	$ 710.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 710.300
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 12.993.409	$ 2.079.000	$ 65.000	$ 65.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.209.000
3	25-14 COLPENSIONES	30	$ 13.665.993	$ 2.186.600	$ 68.400	$ 68.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.323.400
4	231001-COLFONDOS	30	$ 13.665.993	$ 2.186.600	$ 68.400	$ 68.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.323.400
5	230301-PORVENIR	30	$ 12.364.181	$ 1.978.300	$ 61.900	$ 61.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.102.100

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.438.864	$ 177.600	$ 0	$ 177.600
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 12.993.406	$ 519.800	$ 0	$ 519.800
3	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 13.665.993	$ 1.708.300	$ 0	$ 1.708.300
4	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 13.665.993	$ 1.708.300	$ 0	$ 1.708.300
5	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 12.364.181	$ 494.600	$ 0	$ 494.600

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.438.864	1	$ 23.200
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 12.993.409	1	$ 67.900
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 13.665.993	1	$ 71.400
4	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 13.665.993	1	$ 71.400
5	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 12.364.181	1	$ 64.600

PARAFISCALES

N°	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 4.438.864	CCF57-COMFANDI	$ 177.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 12.993.409	CCF57-COMFANDI	$ 519.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 13.665.993	CCF57-COMFANDI	$ 546.700	$ 273.400	$ 410.000	$ 0	$ 0
4	30	$ 13.665.993	CCF57-COMFANDI	$ 546.700	$ 273.400	$ 410.000	$ 0	$ 0
5	30	$ 12.364.181	CCF57-COMFANDI	$ 494.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800399027
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE.
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NO. 4 -50 PISO 9	TELÉFONO:	8821196
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7920785314	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	552913131

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
6	CC 16675079	PADILLA PEREZ ANTONIO MARIA	DEPEND		$ 10.303.071	FIJO		NO								01-30	01-30								
7	CC 16856443	VALENCIA MARIN LUIS DELIO	DEPEND		$ 7.557.154	FIJO		SI																	
8	CC 16806811	CIFUENTES MURILLAS RICARDO LEON	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO		SI									01-30								
9	CC 16857160	GUZMAN GRANADA CIRO JOSE	DEPEND		$ 8.815.668	FIJO		SI																	
10	CC 16863827	DIAZ TENORIO ROGELIO AUGUSTO	DEPEND		$ 4.419.528	FIJO		SI									01-30								
11	CC 28973467	MORENO SANCHEZ YURANI	DEPEND		$ 10.303.071	FIJO		NO								01-30	01-30								
12	CC 31495402	ROJAS ALVAREZ LILIANA PATRICIA	DEPEND		$ 4.419.528	FIJO		SI									01-30								
13	CC 31841229	SOTO HERRERA ANA CRISTINA	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO		SI																	
14	CC 31876147	BECERRA PEREZ ADRIANA	DEPEND		$ 10.075.258	FIJO		SI																	
15	CC 31884684	PAREDES MUÑOZ MATILDE DOLORES	DEPEND		$ 10.075.258	FIJO		SI																	
16	CC 31989673	VILLEGAS MARIN BLANCA EMILIA	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO		SI									01-30								
17	CC 38863457	CAICEDO AGUDELO BERTHA CECILIA	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO		SI									01-30								
18	CC 38874027	POTES VIVEROS MONICA	DEPEND		$ 7.557.154	FIJO		SI									01-30								
19	CC 6281028	MARCO BETANCOURT WILSON	DEPEND		$ 3.748.604	FIJO		SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
6	25-14 COLPENSIONES	30	$ 13.665.993	$ 2.186.600	$ 68.400	$ 68.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.323.400
7	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.557.154	$ 1.209.200	$ 37.800	$ 37.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.284.800
8	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.458.200	$ 713.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 713.400
9	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.815.668	$ 1.410.800	$ 44.100	$ 44.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.498.800
10	230301-PORVENIR	30	$ 4.458.200	$ 713.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 713.400
11	25-14 COLPENSIONES	30	$ 13.665.993	$ 2.186.600	$ 68.400	$ 68.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.323.400
12	230201-PROTECCION	30	$ 4.458.200	$ 713.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 713.400
13	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.419.529	$ 707.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 707.200
14	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.075.258	$ 1.612.100	$ 50.400	$ 50.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.712.900
15	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.075.258	$ 1.612.100	$ 50.400	$ 50.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.712.900
16	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.438.864	$ 710.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 710.300
17	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.458.200	$ 713.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 713.400
18	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.689.404	$ 1.230.400	$ 38.500	$ 38.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.307.400
19	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.748.604	$ 599.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 599.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
6	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 13.665.993	$ 1.708.300	$ 0	$ 1.708.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 13.665.993	1	$ 71.400
7	EPS018-S.O.S.	30	$ 7.557.154	$ 302.300	$ 0	$ 302.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 7.557.154	1	$ 39.500
8	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.458.200	$ 178.400	$ 0	$ 178.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.458.200	1	$ 23.300
9	EPS018-S.O.S.	30	$ 8.815.668	$ 352.700	$ 0	$ 352.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 8.815.668	1	$ 46.100
10	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.458.200	$ 178.400	$ 0	$ 178.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.458.200	1	$ 23.300
11	EPS018-S.O.S.	30	$ 13.665.993	$ 1.708.300	$ 0	$ 1.708.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 13.665.993	1	$ 71.400
12	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.458.200	$ 178.400	$ 0	$ 178.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.458.200	1	$ 23.300
13	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.419.529	$ 176.800	$ 0	$ 176.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.419.529	1	$ 23.100
14	EPS018-S.O.S.	30	$ 10.075.258	$ 403.100	$ 0	$ 403.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 10.075.258	1	$ 52.600
15	EPS018-S.O.S.	30	$ 10.075.258	$ 403.100	$ 0	$ 403.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 10.075.258	1	$ 52.600
16	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.438.864	$ 177.600	$ 0	$ 177.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.438.864	1	$ 23.200
17	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.458.200	$ 178.400	$ 0	$ 178.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.458.200	1	$ 23.300
18	EPS018-S.O.S.	30	$ 7.689.404	$ 307.600	$ 0	$ 307.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 7.689.404	1	$ 40.200
19	EPS018-S.O.S.	30	$ 3.748.604	$ 150.000	$ 0	$ 150.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.748.604	1	$ 19.600

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
6	30	$ 13.665.993	CCF57-COMFANDI	$ 546.700	$ 273.400	$ 410.000	$ 0	$ 0
7	30	$ 7.557.154	CCF57-COMFANDI	$ 302.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	30	$ 4.458.200	CCF57-COMFANDI	$ 178.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	30	$ 8.815.668	CCF57-COMFANDI	$ 352.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	30	$ 4.458.200	CCF57-COMFANDI	$ 178.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	30	$ 13.665.993	CCF57-COMFANDI	$ 546.700	$ 273.400	$ 410.000	$ 0	$ 0
12	30	$ 4.458.200	CCF57-COMFANDI	$ 178.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	30	$ 4.419.529	CCF57-COMFANDI	$ 176.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	30	$ 10.075.258	CCF57-COMFANDI	$ 403.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	30	$ 10.075.258	CCF57-COMFANDI	$ 403.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	30	$ 4.438.864	CCF57-COMFANDI	$ 177.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	30	$ 4.458.200	CCF57-COMFANDI	$ 178.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	30	$ 7.689.404	CCF57-COMFANDI	$ 307.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	30	$ 3.748.604	CCF57-COMFANDI	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860399027
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA ESE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NO. 4 -58 PISO 9	TELÉFONO:	8821196
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7920785314	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/04/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	552913131

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 EN EXTERIOR	EXTRANJERO	PENSIONADO	PERSONA TRIBUTARIA	IGE	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
20	CC 6320178	VACA QUINTERO WLADIMIR RAFAEL	DEPEND		$ 7.557.154	FIJO			SI															15-30				25-14 COLPENSIONES	15	$ 4.030.483	$ 644.900	$ 20.200	$ 20.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 685.300	EPS018-S.O.S.	15	$ 4.030.483	$ 161.200	$ 0	$ 161.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 4.030.483	1	$ 0	14	$ 4.030.483	SCCF57-COMFANDI	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	CC 6320178	VACA QUINTERO WLADIMIR RAFAEL	DEPEND		$ 7.557.154	FIJO			SI										01-30								25-14 COLPENSIONES	14	$ 3.625.860	$ 580.200	$ 18.200	$ 18.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 616.800	EPS018-S.O.S.	14	$ 3.625.860	$ 145.100	$ 0	$ 145.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	14	$ 3.625.860	1	$ 19.000	14	$ 3.625.860	SCCF57-COMFANDI	$ 145.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	CC 6395149	CORDOBA LLD ZAPATA JULIAN	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO			SI										01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.496.871	$ 719.500	$ 219.500	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 719.500	EPS016-S.O.S.	30	$ 4.496.871	$ 179.900	$ 0	$ 179.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.496.871	1	$ 23.500	30	$ 4.496.871	SCCF57-COMFANDI	$ 407.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	CC 36700448	VARGAS MILLAN MYRIAM	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	11	$ 1.620.494	$ 259.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 259.300	CJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	11	$ 1.620.494	$ 64.900	$ 0	$ 64.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	11	$ 1.620.494	1	$ 6.500	11	$ 1.620.494	SCCF57-COMFANDI	$ 64.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	CC 36700448	VARGAS MILLAN MYRIAM	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO			SI															04-27				25-14 COLPENSIONES	19	$ 2.799.036	$ 447.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 447.900	CJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	19	$ 2.799.036	$ 112.000	$ 0	$ 112.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	19	$ 2.799.036	1	$ 0	19	$ 2.799.036	SCCF57-COMFANDI	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	CC 36795301	GUERRERO ATALA NANCY	DEPEND		$ 10.675.259	FIJO			SI										01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.119.337	$ 1.619.100	$ 50.600	$ 50.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.720.300	EPS018-S.O.S.	30	$ 10.119.337	$ 404.800	$ 0	$ 404.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 10.119.337	1	$ 52.900	30	$ 10.119.337	SCCF57-COMFANDI	$ 404.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	CC 36858255	MIROTTA SARMA MARIA DEL PILAR	DEPEND		$ 6.942.438	FIJO			SI										01-30 01-30								23020 1-PROTECCION	30	$ 11.065.410	$ 1.770.500	$ 55.400	$ 55.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.881.300	EPS018-S.O.S.	30	$ 11.065.410	$ 442.700	$ 0	$ 442.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 11.065.410	1	$ 57.800	30	$ 11.065.410	SCCF57-COMFANDI	$ 442.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	CC 94874360	ZORRILLA VELASCO ESMERALDA	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO			SI										01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.438.864	$ 710.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 710.300	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.438.864	$ 177.600	$ 0	$ 177.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.438.864	1	$ 23.200	30	$ 4.438.864	SCCF57-COMFANDI	$ 177.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
28	CC 94963115	LARA DAVIS MARIA FERNANDA	DEPEND		$ 10.675.259	FIJO			SI										01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.119.337	$ 1.619.100	$ 50.600	$ 50.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.720.300	EPS018-S.O.S.	30	$ 10.119.337	$ 404.800	$ 0	$ 404.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 10.119.337	1	$ 52.900	30	$ 10.119.337	SCCF57-COMFANDI	$ 404.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
29	CC 52343343	JAGUARZO RIVAS RUBEN FELIPE GONZALO	DEPEND		$ 17.074.710	FIJO		NO											01-30 01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 22.647.684	$ 3.623.700	$ 203.900	$ 113.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 3.940.900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 22.647.684	$ 2.831.000	$ 0	$ 2.831.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 22.647.684	1	$ 118.300	30	$ 48.090.790	SCCF57-COMFANDI	$ 1.843.700	$ 921.900	$ 1.382.800	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 71.823.000