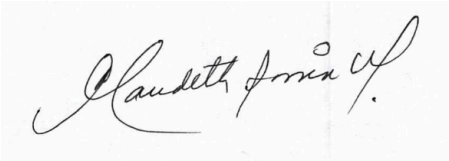
ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN

PAZ Y SALVO GESTIÓN DOCUMENTAL

El área de Gestión Documental de la Secretaría del Deporte y La Recreación representada por la funcionaria Claudeth Sarria Marín identificada con cédula de ciudadanía N 38.944.160 de Cali da constancia que los funcionarios en el listado a continuación entregaron la documentación completa que reposa en la carpeta física de su contrato por prestación de servicios.

1. HAROLD ALBERTO ASTUDILLO ORDOÑEZ - CC: 14637491
2. LUIS ALBERTO DIAZ GUTIERREZ - CC: 14638261
3. JOHN FREDY ARIAS CLAVIJO - CC: 1144201381
4. DIEGO FERNANDO SALDAÑA FLOREZ - CC: 1112464291
5. ANDRES MAURICIO CARABALI - CC: 1144024058
6. JOSE MIGUEL CAMPOS PIEDRAHITA - CC: 1144100442
7. MARIA CLEMENCIA CARABALI LARRAHONDO - CC: 25327925
8. PAULO CESAR LERMA WEIR - CC: 16288344
9. MARCELA CAMACHO CAICEDO - CC: 1107101549
10. DAVID GARCIA ROBLEDO - CC: 1144078623
11. ANGIE NATALY OROZCO OSORIO - CC: 1010095118
12. ANGIE VANNESA MORENO CANO - CC: 1006178896
13. DIRCEU DANIEL ESCOBAR RIASCOS - CC: 6135825
14. JHON EDWIN DIAZ VILLOTA - CC: 14609635
15. KATHERINE JIMENEZ ROMERO - CC: 1107055685
16. CRISTIAN ORLANDO ANTE GALARZA - CC: 1144129282
17. MIGUEL ANGEL GARCIA - CC: 6106427
18. ANGIE PAOLA AGUDELO MARTINEZ - CC: 1107105224

Se firma en Cali el día 30 de abril de 2024.



Claudeth Sarria Marín
Profesional Universitaria
CC. 38.944.160

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1144078623
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID GARCIA ROBLEDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 49 25 - 21	TELÉFONO:	6000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades deportivas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7922314963**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		563919228

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		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 210.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 210.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 164.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 164.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890303093	CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 7.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 381.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 381.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1144078623
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID GARCIA ROBLEDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 49 25 - 21	TELÉFONO:	6000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades deportivas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7927311997**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	abril
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		12			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		650997438

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7922314963	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/04/09

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890303093	CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 6.900**
VALOR MORA:	**$ 100**
TOTAL PAGADO:	**$ 7.000**

Planilla Pagada