FundECAD

CONVENIO DE ASOCIACION N. 002
FUNDACION FUNDECAD
VALPARAISO CAQUETA
NIT: 901340932-6

FUNDECAD INFORME Nº 1 (MES ABRIL) CONVENIO ASOCIACIÓN Nº 002-2024

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE VALPARAÍSO
NIT. 800.050.407-1

LISTA DE CHEQUEO / HOJA DE RUTA PAGOS

CONTRATISTA: FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA

NÚMERO TELEFÓNICO: 3163724420

TIPO Y No. CONTRATO: CONVENIO DE ASOCIACI{ON N° 002-2024

PAGO No. 01

OFICINA CONTRATACION			
DOCUMENTOS REQUERIDOS	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**OBSERVACIONES**
1. Publicación SIA Observa			
2. Publicado y aprobado por el Supervisor - SECOP II			
3. Informe y Certificado (Supervisor y/o Interventor)			
4. Informe de Actividades (Contratista)			
5. Planilla de SSS (Verificada SECOP II)			
6. Factura Electrónica o Documento Soporte			

BAYARDO TAPIERO VERA
Aprobación/Oficina de Contratación

Fecha / Hora de Recibo	

SECRETARIA DE HACIENDA			
DOCUMENTOS REQUERIDOS	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**OBSERVACIONES**
1. Certificación del Supervisor			
2. Factura Electrónica o Documento Soporte			
3. Planilla de SSS (Verificada SECOP II)			
4. Certificación bancaria			
5. Registro Presupuestal			
6. Registro Único Tributario (RUT)			

NUBIA VARGAS TRUJILLO
Secretaria de Hacienda

Fecha / Hora de Recibo	

NOTA: En caso de devolución:	
Fecha / Hora Devolución:	
Nombre Quien Devuelve:	

Descripción	**Cumple**	**No Cumple**	**Fecha**
1. Aportó los documentos modificados			

FundECAD

CONVENIO DE ASOCIACION No02
MUNICIPIODE VALPARAISO

Florencia, 12 de julio de 2024

Doctora
YISELA CORRALES
Secretaria de Gobierno municipal
ALCALDIA DE VALPARAISO
Valparaíso, Caquetá

Asunto: Presentación del Primer Informe (anticipo)del convenio de Asociación No 002

De manera atenta me permito presentar informe parcial del convenio de Asociación No 002 cuyo objeto es "Aunar esfuerzos técnicos Administrativos, Económicos y logísticos para garantizar la asistencia y atención integral al Centro de Bienestar del Adulto Mayor del municipio de Valparaíso Caquetá."

Dicho informe refleja el cumplimiento de las actividades reflejadas en la cláusula 4ª y de acuerdo al plan de inversión entregado por la Fundación.

Atentamente,

YAIZA FERRER MEZQUITA
Representante Legal
Fundación FUNDECAD

CDP Y RP CONVENIO DE ASOCIACIÓN Nº 002-2024

MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA
800050407-1
REGISTRO PRESUPUESTAL No: 306
Vigencia Fiscal 2024

Fecha Documento	:	03/04/2024			
Dependencia	:	1 - ADMINISTRACION CENTRAL			
Concepto	:	ANUAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, ECONOMICOS Y LOGISTICOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCION INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA.			
Ordenador	:	16.191.650 ARBENZ PEREZ QUINTERO			
Tercero	:	**901.340.932-6 FUNDACIÓN EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA FUNDECAD**			
Doc.Soporte	:	41 - CDP	**Nro.**	**Fecha Doc.Soporte:**	03/04/2024
Tipo Contrato	:	49 - CONVENIO DE ASOCIACIÓN	**Nro.** 002	**Fecha Contrato:**	03/04/2024
Nro. CDP	:	94			

SECTOR	AREA	ARTICULO	FUENTE	PROGRAMA	IND PRODUCTO	BPIN	VALOR
41-Inclusión Social	1-ADMINSTRACIÓN CENTAL	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	1.3.1.1.07 - Transferencias de capital de otras entidades del gobierno general	4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección	410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales	2024188600003	25.500.000,00
47-Centro de Bienestar del Anciano 30% del 80%	1-ADMINSTRACIÓN CENTAL	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	1.2.3.1.19 - Estampillas	4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección	410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales	2024188600003	64.899.763,00
41-Inclusión Social	1-ADMINSTRACIÓN CENTAL	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	1.2.4.3.03 - SGP-Propósito General-Propósito general Libre inversión	4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección	410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales	2024188600003	142.683.237,00
41-Inclusión Social	1-ADMINSTRACIÓN CENTAL	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	1.2.1.0.00 - Ingresos corrientes de Libre Destinación	4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección	410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales	2024188600003	25.000.000,00
							258.083.000,00

NUBIA VARGAS TRUJILLO
Secretaria de Hacienda

Elaboró: MONICA NUÑEZ HERRERA

MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA

NIT.: 800050407-1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No: 94

Vigencia Fiscal 2024

Fecha Documento : 22/02/2024

Vigente Hasta : 31/12/2024

Dependencia : 1 - ADMINISTRACION CENTRAL

Ordenador : 16191650 ARBENZ PEREZ QUINTERO

Doc.Soporte : 4 - SOLICITUD PARA CDP **Nro.** **Fecha Doc.Soporte:** 22/02/2024

Concepto : ANUAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, ECONOMICOS Y LOGISTICOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCION INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA.

SECTOR	AREA	ARTICULO	FUENTE	PROGRAMA	IND PRODUCTO	BPIN	VALOR
41-Inclusión Social	1-ADMINSTRACIÓN CENTAL	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	1.2.1.0.00 - Ingresos corrientes de Libre Destinación	4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección	410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales	2024188600003	25.000.000,00
47-Centro de Bienestar del Anciano 30% del 80%	1-ADMINSTRACIÓN CENTAL	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	1.2.3.1.19 - Estampillas	4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección	410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales	2024188600003	64.899.763,00
41-Inclusión Social	1-ADMINSTRACIÓN CENTAL	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	1.3.1.1.07 - Transferencias de capital de otras entidades del gobierno general	4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección	410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales	2024188600003	25.500.000,00
41-Inclusión Social	1-ADMINSTRACIÓN CENTAL	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	1.2.4.3.03 - SGP-Propósito General-Propósito general Libre inversión	4104-Atención integral de población en situación permanente de desprotección	410400800-Adultos mayores atendidos con servicios integrales	2024188600003	142.683.237,00
							259.083.000,00

Solicitado por : ADMINSTRACIÓN CENTAL

MONICA NUÑEZ HERRERA

Jefe de Presupuesto (E)

Elaboro:MONICA NUÑEZ HERRERA

Powered by CamScanner

RESOLUCIÓN DE VEEDURIA CONVENIO DE ASOCIACIÓN Nº 002-2024

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE VALPARAISO
PERSONERÍA MUNICIPAL
NIT.828.000.822-1

RESOLUCIÓN Nº. 0010V
(14 de junio de 2024)

Por medio de la cual se avala, legaliza e inscribe el Comité de Veeduría Ciudadana denominada *"Centro de Protección Hogar Divino Niño"* conformada por los habitantes del Municipio de Valparaíso, para ejercer control y vigilancia al CONVENIO DE ASOCIACIÒN No.002 del 27 de marzo de 2024 cuyo objeto es: *"AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y LOGISTICOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCIÒN INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO-CAQUETÀ"*, celebrado entre el Municipio de Valparaíso, con NIT 800-050-407-1, representado legalmente por el señor Alcalde ARBENZ PEREZ QUINTERO CC 16.191.650 y LA FUNDACIÓN EMPRESARIAL, CULTUTAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA FUNDECAD, con NIT 901.340.932-6, representada legalmente por la señora YAIZA FERRER MEZQUITA CC 1.088.344.862.

EL PERSONERO MUNICIPAL DE VALPARAISO, CAQUETÁ, En uso

De sus facultades legales, constitucionales y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 850 de 18 de noviembre de 2003, reglamenta la conformación de los Comités de Veeduría Ciudadana.

Que en Asamblea General de unos habitantes del Municipio de Valparaíso, se acordó conformar la Veeduría denominada *"Centro de Protección Hogar Divino Niño"* conformada por los habitantes del Municipio de Valparaíso, para ejercer control y vigilancia al CONVENIO DE ASOCIACIÒN No.002 del 27 de marzo de 2024 cuyo objeto es: *"AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y LOGISTICOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCIÒN INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO-CAQUETÀ"*, celebrado entre el Municipio de Valparaíso, con NIT 800-050-407-1, representado legalmente por el señor Alcalde ARBENZ PEREZ QUINTERO CC 16.191.650 y LA FUNDACIÓN EMPRESARIAL, CULTUTAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA FUNDECAD, con NIT 901.340.932-6, representada legalmente por la señora YAIZA FERRER MEZQUITA CC 1.088.344.862.

Que el respectivo Comité de Veeduría presentó el Acta de Conformación.

Que corresponde a la Personería Municipal avalar, inscribir y legalizar los Comités de Veeduría Ciudadana que sean presentados ante la Institución, previa verificación de la documentación y requisitos.

Que en mérito de lo antes expuesto.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Inscribir como en efecto se hace la Veeduría Ciudadana denominada*"Centro de Protección Hogar Divino Niño"* conformada por los habitantes del Municipio de Valparaíso, para ejercer control y vigilancia al CONVENIO DE ASOCIACIÒN No.002 del 27 de marzo de 2024 cuyo objeto es: *"AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y LOGISTICOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCIÒN INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO-CAQUETÀ"*, celebrado entre el Municipio de Valparaíso, con NIT 800-050-407-1, representado legalmente por el señor Alcalde ARBENZ PEREZ

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE VALPARAISO
PERSONERÍA MUNICIPAL
NIT.828.000.822-1

QUINTERO CC 16.191.650 y LA FUNDACIÓN EMPRESARIAL, CULTUTAL, AMBIENTAL Y

Continuación Resolución No.0010V del 14 de junio de 2024.

DEPORTIVA FUNDECAD, con NIT 901.340.932-6, representada legalmente por la señora YAIZA FERRER MEZQUITA CC 1.088.344.862. Siendo Veedores los siguientes ciudadanos: **HERNAN ALZATE CARDONA CC 17.665.811; ARNULFO REYES ARIAS CC 7.509.590; y MARTHA ELENA VALENCIA GUTIERREZ NUIP 40.082.406.**

ARTICULO SEGUNDO: Ordenar el registro de la Veeduría de que trata la presente resolución, en el libro que para el efecto tenga la Personería Municipal de Valparaíso, Caquetá.

ARTICULO TERCERO: La Veeduría relacionada en la presente resolución ejercerá vigilancia en las condiciones previstas en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTÍCULO CUARTO: El término de duración de la presente veeduría es durante el plazo de desarrollo del objeto del CONVENIO DE ASOCIACIÓN No.002 del 27 de marzo de 2024.

PUBLIQUESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en el Municipio de Valparaíso, Caquetá, a los catorce (14) días del mes de junio de dos mil veinticuatro (2024), para los efectos legales a que haya lugar.

JHON JAIRO PENA NÚÑEZ
Personero Municipal. –

NOMBRE	CÉDULA No.	DIRECCION DE RESIDENCIA/ CELULAR	FIRMA
HERNAN ALZATE CARDONA	17.665.811	Calle 5 No.7-49 Barrio La Esperanza	
ARNULFO REYES ARIAS	7.509.590	Calle 5 No.7-49 Barrio La Esperanza	
MARTHA ELENA VALENCIA GUTIERREZ	40.082.406	Calle 5 No.7-49 Barrio La Esperanza	

INFORME FINANCIERO

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
83c0635544794382b4024891c81df6aea796bb3dfcc58e5570e7ee056cc8c042aaf44d4787e5c0c74bfd9315221d4cc7

Número de Factura: FUND-16
Fecha de Emisión: 12/07/2024
Fecha de Vencimiento: 12/07/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA
Nombre Comercial: FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA
Nit del Emisor: 901340932
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9499

País: Colombia
Departamento: Caquetá
Municipio / Ciudad: Florencia
Dirección: CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD
Teléfono / Móvil: 3163724420
Correo: fundecad20@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE VALPARAISO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800050407
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Caquetá
Municipio / Ciudad: Valparaíso
Dirección: Calle 11 3 50 BRR CENTRO
Teléfono / Móvil:
Correo: contratacion@valparaiso.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	020	PRIMER COBRO DEL CONVENIO NUMERO 002 2024 CON EL OBJETO DE AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS ECONOMICOS Y LOGISTICOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCION INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA	NIU	1,00	$ 59.136.633,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 59.136.633,00

Notas Finales

PRIMER COBRO DEL CONVENIO NUMERO 002 2024 CON EL OBJETO DE AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS ECONOMIC OS Y LOGISTI COS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA Y ATENCION INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VA LPARAISO CA QUETÁ
Linea de negocio: MES ABRIL 2024

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2024-07-12 14:18:50
Documento generado el: 2024-07-12 14:18:49
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			59.136.633,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			59.136.633,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			59.136.633,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	59.136.633,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764061601914 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2024-12-11

FundECAD

NIT. 901340932-6

ITEM	ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETÁ									TOTAL
CÓDIGO	Bienes o Servicio	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	28 días abril	MAYO	JUNIO	JULIO	
P - 01	Recurso Humano Centro de Bienestar del Adulto Mayor.									
P-01-01	Coordinador	1	4	$ 2,800,000	$11,200,000	$2,613,333				$2,613,333
P-01-02	Manipulador de Alimentos	1	4	$ 2,950,000	$11,800,000	$2,868,976				$2,868,976
P-01-03	Personal de Servicios Generales	1	4	$ 2,950,000	$11,800,000	$1,944,625				$1,944,625
P-01-03	Auxiliares de Enfermería	4	4	$ 2,950,000	$47,200,000	$9,550,332				$9,550,332
P-01-04	Ingeniero de Alimentos	1	4	$ 1,600,000	$6,400,000	$1,493,333				$1,493,333
P-01-05	Psicologo (a)	1	4	$ 1,600,000	$6,400,000	$1,493,333				$1,493,333
P-01-06	Nutricionista	1	4	$ 1,600,000	$6,400,000	$1,493,333				$1,493,333
P - 02	Costos logisticos Centro de Bienestar del Adulto Mayor.									
P-02-01	Gastos de funcionamiento, servicios públicos domiciliarios.	Mes	4	$ 910,000	$3,640,000	849,333				$849,333
P-02-02	Dotacion personal de planta (camisa, pantalon, gorra, zapatos)	Persona	7	$ 200,000	$1,400,000	1,400,000				$1,400,000
P-02-03	Elementos de Aseo de las instalaciones, elementos de aseo de consumo, cuidados y de Bioseguridad.	Mes	4	$ 2,500,000	$10,000,000	2,333,333				$2,333,333
P - 03	Alimentación Beneficiarios Centro de Bienestar del Adulto Mayor.									
P-03-01	Desayuno	121	19	$ 11,500	$26,438,500	6,168,983				$6,168,983
P-03-02	Refrigerio mañana	121		$ 7,500	$17,242,500	4,023,250				$4,023,250
P-03-03	Almuerzo	121		$ 18,000	$41,382,000	9,655,800				$9,655,800
P-03-04	Refrigerio tarde	121		$ 8,500	$19,541,500	4,559,683				$4,559,683
P-03-05	Cena	121		$ 11,500	$26,438,500	6,168,983				$6,168,983
P-04	Auxilio de contingencia y atencion de emergencias centro de Bienestar del Adulto Mayor.									
P-04-01	Fondo para atención de emergencias en el cuidado y protección del adulto mayor (Incluye auxilio funerario, remisiones de salud, transporte del beneficiario, transporte del personal de acompañamiento y pago de cuidadoras.	Mes	4	$ 2,700,000	$10,800,000	$ 2,520,000				$ 2,520,000
TOTAL APORTES DE MUNICIPIO					$258,083,000	$59,136,633	$0	$0	$0	$59,136,633

CÓDIGO	Aporte del cooperante FUNDECAD									
P-05	Bienes o Servicio	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	TOTAL
P-05-01	Auxiliar administrativo	1	4	$ 2,000,000	$8,000,000	$ 1,866,667				$1,866,667
P-05-02	Auxiliar Contable	1	4	$ 2,000,000	$8,000,000	$ 1,866,667				$1,866,667
P-05-03	Material Didactico practico	1	4	$ 1,400,000	$5,600,000	$ 1,306,667				$1,306,667
P-05-04	Elementos de oficina	1	4	$ 371,750	$1,487,000	$ 346,967				$346,967
P-05-05	Servicio de transporte de alimentos	1	4	$ 750,000	$3,000,000	$ 700,000				$700,000
P-05-06	Mantenimientode equipos y menaje de cocina y reparaciones menores	1	4	$ 1,880,000	$7,520,000	$ 1,754,667				$1,754,667
P-05-07	Certificado bomberil y de extintores	1	1	$ 3,500,000	$3,500,000	$ -				$0
P-05-08	Capacitación en Control de incendios y evacuacion, Primer respondiente y Primeros auxilios, para el fortalecimiento de las capacidades de los Contratistas del Centro vida	1	4	$ 4,500,000	$18,000,000	$ 4,500,000				$4,500,000
P-05-09	Bolso botiquin de primeros auxilios dotado con lo basico según la normatividad	3	1	$ 1,500,000	$4,500,000	$ 1,500,000				$1,500,000
P-05-10	Desarrollo del programa de neurolingüística e inclusión social orientado a la promoción de habilidades comunicativas, lingüísticas y cognitivas denominado Mentes en Acción, incluye profesional y materiales	2	4	$ 4,500,000	$36,000,000	$ 8,400,000				$8,400,000
P-05-11	Taller de inducción del talento humano del Centro, orientados al fortalecimiento de capacidades, basados en el enfoque de derechos y el modelo de atención integral y centrada en la persona.	2	4	$ 1,875,000	$15,000,000	$ 3,500,000				$3,500,000
VALOR TOTAL APORTE FUNDECAD					$0	$ 25,741,633	$ -	$ -	$ -	$ 25,741,633
	APORTE MUNICIPIO									59,136,633
	AMORTIZACIÓN (30%)ANTICIPO									17,740,990
	VALOR A PAGAR									41,395,643

YAIZA FERRER MEZQUITA
REPRESENTANTE LEGAL FUNDECAD

501

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141029711725

(415)7707212489984(8020) 000014102971172 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 4 0 9 3 2	6	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal
CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD

42. Correo electrónico fundecad20@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 3 7 2 4 4 2 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 1 9 1 0 1 4	4 7 5 2	2 0 2 2 1 1 1 0	5 6 2 1	4 9 2 3		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 4 2 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a titulo de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	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 2024 - 04 - 25 / 17 : 19: 34

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 FERRER MEZQUITA YAIZA
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 12-07-2024 12:59:33PM

502

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 5 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141029711725

(415)7707212489984(8020) 000014102971172 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 4 0 9 3 2	6	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	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	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 4
72. Número	1	0 0 2
73. Fecha	2 0 1 9 1 0 1 4	2 0 2 3 0 6 2 0
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 9 1 0 2 2	2 0 2 3 0 7 1 3
77. No. Matrícula mercantil	S 0 5 0 3 1 9 6	S 0 5 0 3 1 9 6
78. Departamento	1 8	1 8
79. Ciudad/Municipio	4 1	4 1

Vigencia

80. Desde	2 0 1 9 1 0 1 4
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 9 1 0 1 4		-
2				-
3				-
4				-
5				-

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

Fecha generación documento PDF: 12-07-2024 12:59:33PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141029711725

(415)7707212489984(8020) 000014102971172 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 4 0 9 3 2	6	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 1 0 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	1 0 8 8 3 4 4 8 6 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
FERRER	MEZQUITA	YAIZA	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 1 1 0 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 0 6 7 1 1 3 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MACHAO	DIAZ	KERLY	LORENA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141029711725

(415)7707212489984(8020) 000014102971172 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 4 0 9 3 2	6	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 8 4 9 0 1 2 0 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MOLINA	MAZABEL	DANIELA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 1 0 1 4	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 8 8 3 4 4 8 6 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FERRER	MEZQUITA	YAIZA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 1 0 1 4	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 1 7 5 4 4 8 7 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RODRIGUEZ	CABRERA	DUVAN	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 1 0 1 4	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	4 0 6 7 1 1 3 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MACHAO	DIAZ	KERLY	LORENA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 1 0 1 4	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

505

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141029711725

(415)7707212489984(8020) 000014102971172 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 4 0 9 3 2	6	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 0 7 8 3 6 8 0	3	1 5 7 5 1 1 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
LOPEZ	TORRES	NUBIA	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 1 0 1 4

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

5D4

Certificación Bancaria

Bancolombia

FLORENCIA, 8 de Abril de 2024.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUNDACION EMPRESARIAL,CULTURAL, AMBIENTAL Y identificado(a) con NIT No. 901340932 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PERSONA JURIDICA	84700002626	2024/04/08	A ACTIVA

* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Powered by CamScanner

SEGURIDAD SOCIAL

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa: FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y DEPORTIVA

NIT: 901340932

Tipo Planilla: E

Periodo liquidación Pensiones: mayo 2024

Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL

Periodo liquidación Salud: junio 2024

Número de Radicación: 78503669

Total a pagar: $4,787,400

Fecha de vencimiento: 12/06/2024

Total de empleados: 7

Fecha de Pago: 05/07/2024

Número de Administradoras: 7

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI

Nit recaudo: 9998600669427

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Medio de Pago: Pago Electronico por PSE

Banco: BANCOLOMBIA

Número Autorización: 756051293

Estado de la transacción: Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7		$0	$263,100
230301	800224808	Porvenir	6		$0	$1,780,200
CCF13	891190047	Comfaca Caja de Compensacion Fliar	7		$0	$510,600
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0	$165,500
ESSC62	900935126	ASMET SALUD EPS SAS	6		$0	$1,429,500
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	7		$0	$383,000
PASENA	899999034	SENA	7		$0	$255,500
						$4,787,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 78503669, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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
NI	901340932-6	FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y DEPORTI	CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD	3163724420	fundecad20@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 cot			CAQUETÁ	FLORENCIA	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	05/07/2024	78593669	$4.787.400	

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	162.500	0		0		0	23	3.000	0	165.500	1
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	1.404.300	0		0		0	23	25.200	0	1.429.500	6

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
230301	Porvenir	800224808-8	1.748.800	0	0	0	0	23	31.400	0	1.780.200	6

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	258.400				258.400	23	4.700	263.100			2.584	263.100	7

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF13	Comfaca	891190047-2	501.600	23	9.000	510.600	7

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
250.900	23	4.600	255.500	7
ICBF				
376.200	23	6.800	383.000	7
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	1.566.800	1.595.000
Pensión	1	1.748.800	1.780.200
Riesgos Laborales	1	258.400	263.100
CCF	1	501.600	510.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	376.200	383.000
MEN	0	0	0
SENA	1	250.900	255.500
TOTALES	7	4.702.700	4.787.400

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
NI	901340932-6	FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y DEPORTI		CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD	3163724420	fundecad20@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot			CAQUETÁ	FLORENCIA		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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	05/07/2024	78503669	$4.787.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Desconocido	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	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	1006630508	SUAREZ VARGAS MABERLY	1	0			N								X								230301	2.098.888	335.800	0	0	0	0	ESSC62	2.098.888	262.400	14-23	2.098.888	3	51.200	CCF13	2.098.888	84.000	2.098.888	42.000	63.000	0	0
2	CC	1007312625	LUGO FERNANDEZ DAYANA	1	0			N								X								230301	1.887.438	302.000	0	0	0	0	ESSC62	1.887.438	236.000	14-23	1.887.438	3	46.000	CCF13	1.887.438	75.500	1.887.438	37.800	56.700	0	0
3	CC	1068344862	FERRER MEZQUITA YAIZA	1	0			N																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
4	CC	1118072334	ORTIZ BAHOZ MART	1	0			N									X							230301	1.679.167	268.700	0	0	0	0	ESSC62	1.679.167	209.900	14-23	1.679.167	3	41.000	CCF13	1.679.167	67.200	1.679.167	33.600	50.400	0	0
5	CC	1118072830	GOMEZ GONZALEZ INGRID YASLEIDY	1	0			N									X							230301	1.871.188	299.400	0	0	0	0	ESSC62	1.871.188	233.900	14-23	1.871.188	3	45.800	CCF13	1.871.188	74.900	1.871.188	37.500	56.200	0	0
6	CC	40082409	CASANOVA ARDILA YANETH	1	5			N									X									0	0	0	0	0	ESSC62	1.603.333	200.500	14-23	1.603.333	2	16.800	CCF13	1.603.333	64.200	1.603.333	32.100	48.100	0	0
7	CC	40778385	HURTADO TORRES CARLINA	1	0			N									X							230301	2.092.729	334.900	0	0	0	0	ESSC62	2.092.729	261.600	14-23	2.092.729	3	51.000	CCF13	2.092.729	83.800	2.092.729	41.900	62.800	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa: FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y DEPORTIVA

NIT: 901340932

Tipo Planilla: E

Periodo liquidación Pensiones: abril 2024

Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL

Periodo liquidación Salud: mayo 2024

Número de Radicación: 77339493

Total a pagar: $4,607,500

Fecha de vencimiento: 09/05/2024

Total de empleados: 7

Fecha de Pago: 27/05/2024

Número de Administradoras: 7

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI

Nit recaudo: 9998600669427

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Medio de Pago: Pago Electronico por PSE

Banco: BANCOLOMBIA

Número Autorización: 663824177

Estado de la transacción: Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7		$0	$252,700
230301	800224808	Porvenir	6		$0	$1,722,400
CCF13	891190047	Comfaca Caja de Compensacion Fliar	7		$0	$489,900
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0	$164,900
ESSC62	900935126	ASMET SALUD EPS SAS	6		$0	$1,365,000
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	7		$0	$367,400
PASENA	899999034	SENA	7		$0	$245,200
						$4,607,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 77339493, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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
NI	901340932-6	FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y DEPORTI	CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD	3163724420	fundecad20@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 col.			CAQUETÁ	FLORENCIA	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	27/05/2024	77339493	$4.607.500	

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	162.500	0		0		0	18	2.400	0	164.900	1
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	1.345.400	0		0		0	18	19.600	0	1.365.000	6

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
230301	Porvenir	800224808-8	1.697.700	0	0	0	0	18	24.700	0	1.722.400	6

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	249.000				249.000	18	3.700	252.700			2.490	252.700	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF13	Comfaca	891190047-2	482.800	18	7.100	489.900	7

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
241.600	18	3.600	245.200	7
ICBF				
362.100	18	5.300	367.400	7
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	1.507.900	1.529.900
Pensión	1	1.697.700	1.722.400
Riesgos Laborales	1	249.000	252.700
CCF	1	482.800	489.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	362.100	367.400
MEN	0	0	0
SENA	1	241.600	245.200
TOTALES	7	4.541.100	4.607.500

PAGADA

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

5/12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901340932-6	FUNDACION EMPRESARIAL CULTURAL AMBIENTAL Y [illegible]	CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD	3163724420	fundecad20@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 cot			CAQUETÁ	FLORENCIA	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	27/05/2024	77339493	$4.607.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Sinnovedad	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	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	1006535508	SUAREZ VARGAS MABERLY	1	0			N	X							X									230301	1,928,333	308,600	0	0	0	0	ESSC62	1,928,333	241,100	14-23	1,928,333	3	47,000	CCF13	1,928,333	77,200	1,928,333	38,600	57,900	0	0
2	CC	1007312625	LUGO FERNANDEZ DAYANA	1	0			N	X							X									230301	1,890,417	302,500	0	0	0	0	ESSC62	1,890,417	236,400	14-23	1,890,417	3	46,100	CCF13	1,890,417	75,700	1,890,417	37,900	56,800	0	0
3	CC	1088344662	FERRER MEZQUITA YAIZA	1	0			N																	230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS037	1,300,000	162,500	14-23	1,300,000	1	6,800	CCF13	1,300,000	52,000	1,300,000	26,000	39,000	0	0
4	CC	1118872334	ORTIZ BAHOZ MART	1	0			N	X							X									230301	1,451,667	232,300	0	0	0	0	ESSC62	1,451,667	181,500	14-23	1,451,667	3	35,400	CCF13	1,451,667	58,100	1,451,667	29,100	43,600	0	0
5	CC	1118872830	GOMEZ GONZALEZ INGRID YASLEIDY	1	0			N	X							X									230301	2,045,063	327,300	0	0	0	0	ESSC62	2,045,063	255,700	14-23	2,045,063	3	49,900	CCF13	2,045,063	81,900	2,045,063	41,000	61,400	0	0
6	CC	40082409	CASANOVA ARDILA YANETH	1	5			N	X							X										0	0	0	0	0	0	0	ESSC62	1,451,667	181,500	14-23	1,451,667	2	15,200	CCF13	1,451,667	58,100	1,451,667	29,100	43,600	0	0
7	CC	46778385	HURTADO TORRES CARLINA	1	0			N	X							X									230301	1,993,333	319,000	0	0	0	0	ESSC62	1,993,333	249,200	14-23	1,993,333	3	48,600	CCF13	1,993,333	79,800	1,993,333	39,900	59,800	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	40769485
SOCIAL:			ANGELA ENCINALES ARDILA
	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
	PORTAL DE LAS COLINAS CASA C3	TELÉFONO:	4444444
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
NTACIÓN:	ÚNICO		
ERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4545911608	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2024
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/04/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			4040211431

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
									$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
												$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
								$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	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	SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES: IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1-DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-25-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 40769485	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1117519719
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FABIAN ALBERTO SOLANO RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	MZ 16 CASA 13	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:			4547382841	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	abril	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			909863598

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 208.000	$ 400	$ 208.400
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 400**	**$ 208.400**

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
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 300	$ 0	$ 162.500	$ 300	$ 0	$ 162.800
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 162.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF13	CCF13-COMFACA	1	$ 26.000	$ 100	$ 26.100
SUBTOTALES:			**$ 26.000**	**$ 100**	**$ 26.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

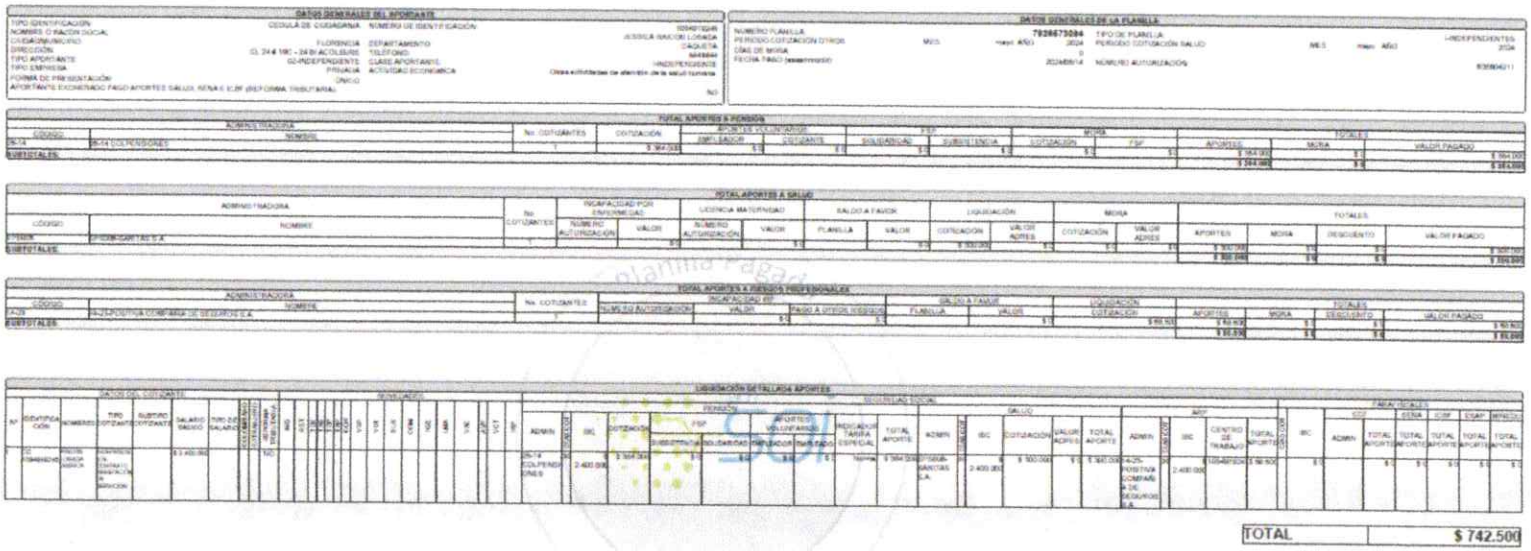
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN							SALUD						ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO 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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 1117519719	SOLANO RODRIGUEZ FABIAN ALBERTO	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037 NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.300.000	CCF13-COMFACA	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 397.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

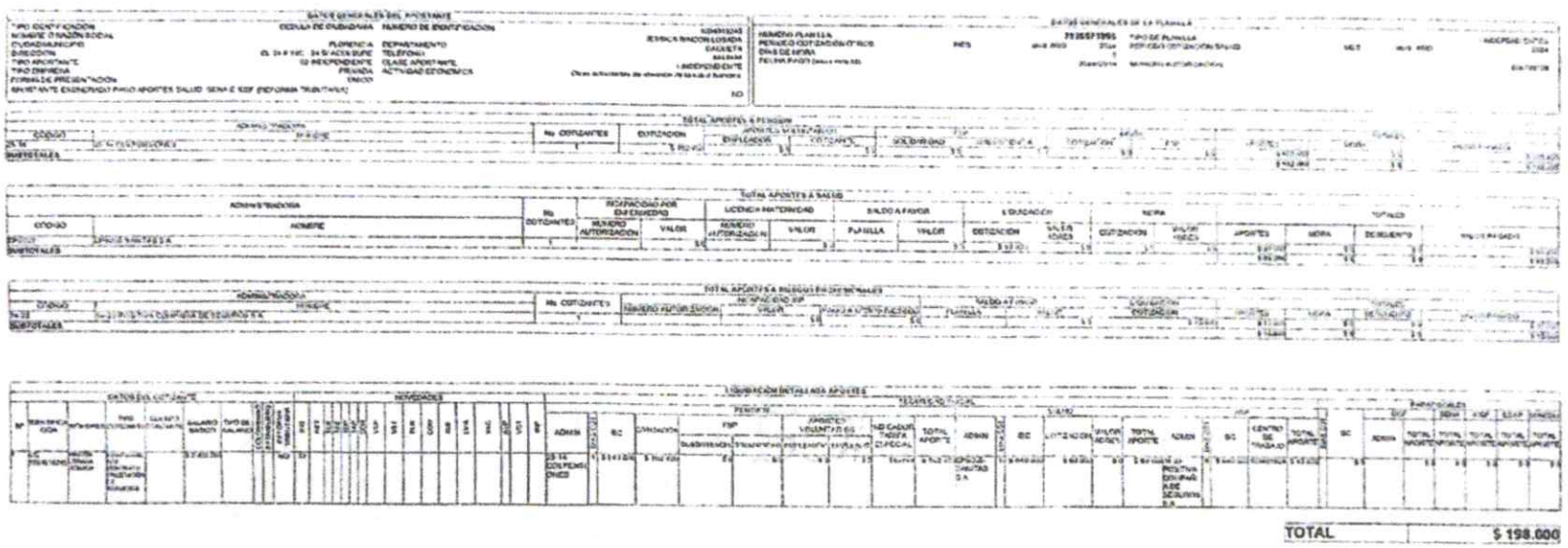
Bancolombia



TOTAL $ 742.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia



TOTAL $ 198.000

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1117491307		LUGO CHILATRA WILSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 4 # 1-P	MILAN-CAQUETA	3123510301	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	51189515	9465482993	I	2024/05/03	2024/04/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/04/11 03:07 PM

5/4

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JUAN SEBASTIAN RUIZ CHACON
IDENTIFICACIÓN:	CC-1006514609
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-06-13
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-05-15
FECHA DE PAGO:	2024-05-15
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2024-04
PERÍODO SALUD:	2024-04
NÚMERO PLANILLA:	29748633
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29748633
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.083.334	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 135.500	$ 136.500
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.083.334	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 173.400	$ 174.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 308.900	$ 311.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/06/2024

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	KERLY LORENA MACHAO DIAZ	**NIT:**	40671137
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	abril 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	abril 2024
Número de Radicación:	76944469	**Total a pagar:**	$377,300
Fecha de vencimiento:	10/05/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	07/05/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	625069472
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$6,800
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$208,000
ESSC62	900935126	ASMET SALUD EPS SAS	1		$0	$162,500
						$377,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

520

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BANCO GNB SUDAMERIS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1117524135
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS VIDAL VALENCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CLL 4 #7A-22	TELÉFONO:	4444444
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:	**7927229761**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	34				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			698507154

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	$ 213.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 213.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 167.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 167.000**
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:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 10.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 387.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1088291017
NOMBRE O RAZON SOCIAL			LIZETH YAMILE CABRERA ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO	FLORENCIA	DEPARTAMENTO	CAQUETA
DIRECCIÓN	MZ 16 CASA 13	TELEFONO	4444444
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades regeladoras 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

NUMERO PLANILLA			4545380531	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	abril	AÑO 2024
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN			9998515084

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ITP			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	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDP	TAE	DUT	TAP	DCN	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1088291017	GABRIELA FIGUEROA LIZETH YAMILE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037 NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 1088291017	$ 31.700	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	**$ 402.200**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLAN FINANCIERO EJECUTADO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 002-2024

TALENTO HUMANO CENTRO DE PROTECCION HOGAR DIVINO NIÑO			
Ítem	**Nombres y Apellidos**	**Identificación**	**Cargo**
1	ANGELA ENCINALES ARDILA	40769.485	Coordinadora
2	MART ORTIZ BAHOS	1118072334	Manipuladora de Alimentos
3	YANETH CASANOVA ORTIZ	40082409	Servicios Generales
4	CARLINA HURTADO TORRES	40776385	Auxiliar de Enfermería
5	MABERLY SUAREZ VARGAS	1006530508	Auxiliar de Enfermería
6	DAYANA LUGO FERNANDEZ	1007312625	Auxiliar de Enfermería
7	INGRID YASLEIDY GOMEZ GONZALEZ	1118072830	Auxiliar de Enfermería
8	FABIAN ALBERTO SOLAN RODRIGUEZ	1117519719	Ingeniero de Alimentos
9	WILSON LUGO CHILATRA	1117491307	Psicólogo
10	JESICA RINCÓN LOSADA	1094919245	Nutricionista

FundECAD

CONVENIO DE ASOCIACION N. 002

FUNDACION FUNDECAD
VALPARAISO CAQUETA
NIT: 901340932-6

USUARIOS HOGAR DIVINO NIÑO VALPARAISO CAQUETA					
NO	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**	**FECHA NACIMIENTO**
1	HERNAN		ALZATE	CARDONA	26/07/1943
2	OROSMAN		BUITRAGO	FERNANDEZ	19/10/1946
3	LUIS	ALBERTO	RAMOS	CUELLAR	3/11/1948
4	ALEJANDRINO		RUIZ		20/06/1940
5	ARNULFO		REYES	ARIAS	25/05/1950
6	ORLANDO		MOSQUERA		26/05/1957
7	MELINTON		PEREZ	LINARES	16/09/1930
8	HERNESTO		VARON	CAICEDO	5/08/1944
9	PABLO	JOSE	ORTIZ	YAGUE	30/06/1939
10	PABLO	EMILIO	GONZALEZ	PERDOMO	18/03/1937
11	FRANCISCO	LAZARO	MARIN	SOTO	23/01/1928
12	MARIA	INES	MANRIQUE	DE DONCEL	22/07/1941
13	JOSE	BRUNO	MUÑOZ	VASQUEZ	18/03/1944
14	MARTHA	ELENA	VALENCIA	GUTIERREZ	9/06/1973
15	GUSTAVO		ROJAS	RODRIGEZ	30/01/1961
16	REINALDO		VACA		6/01/1947
17	EFRAIN		RODRIGEZ		11/10/1938
18	ALVARO		CUMBE	GALINDO	18/04/1952
19	FERNANDO		SANCHEZ	MIRANDA	25/07/1957

FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

Nit 901,340,932-6

IVA Régimen Común

FLORENCIA - CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD Teléfono :3163724420

FUNDECAD

Oficina: 1 PRINCIPAL **NOTA DE CONTABILIDAD** **NC 001 0000002**

Señores: 901,340,932 FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA

Dirección: CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD Florencia-Caquetá **Tel:**

Detalle General: CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 **Fecha: 30/04/2024**

Por medio del presente documento efectuamos el movimiento contable relacionado a continuación: En Contabilidad Local y NIIF

Cuenta	Identificación	Detalle	CC	Documento	Débito	Crédito
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SUELDO	2		1,213,333.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS	2		590,417.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 AUX TRANSPORTE	2		151,200.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 VACACIONES	2		50,596.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 CESANTIAS	2		162,847.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 INTERESES CESANTIAS	2		19,542.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 PRIMA DE SERVICIOS	2		162,847.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 PENSIÓN	2		216,450.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 ARL	2		43,939.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 COMFACA	2		72,150.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 ICBF	2		54,113.00	
28051001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		36,075.00	
25050501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2			1,010,650.00
23700501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2			72,150.00
23709501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2			72,150.00
25101501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2			162,847.00
25150501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2			19,542.00
25250501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2			50,596.00
25200501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2			162,847.00
23709501	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2			216,450.00
23701001	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2			72,150.00
23700601	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2			43,939.00
23701003	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2			36,075.00
23701002	1007312625	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2			54,113.00
28051001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SUELDO	2		1,213,333.00	
28051001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS	2		693,333.00	
28051001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 AUX TRANSPORTE	2		151,200.00	
28051001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 VACACIONES	2		50,596.00	
28051001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 CESANTIAS	2		171,420.00	
28051001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 INTERESES CESANTIAS	2		20,570.00	
28051001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 PRIMA DE SERVICIOS	2		171,420.00	
28051001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 PENSIÓN	2		228,800.00	
28051001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 RIESGOS ARL	2		46,446.00	
28051001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 RIESGOS COMFACA	2		76,267.00	
28051001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		57,200.00	

FundECAD

Elaboro: ADMIN 22/06/2024 08:49:57 p. m.	Reviso:	Aprobó:	Aceptada:

FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

Nit 901,340,932-6

IVA Régimen Común

FLORENCIA - CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD Teléfono :3163724420

FUNDECAD

		RIESGOS ICBF			
28051001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 RIESGOS SENA	2	38,133.00	
25050501	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		1,905,333.00
23700501	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		76,267.00
23709501	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		76,267.00
25101501	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		171,420.00
25150501	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		20,570.00
25250501	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		50,596.00
25200501	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		171,420.00
23709501	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		228,800.00
23701001	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		76,267.00
23700601	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		46,446.00
23701003	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		38,132.00
23701002	40776385	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		57,200.00
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SUELDO	2	1,213,333.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS	2	745,063.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 AUX TRANSPORTE	2	151,200.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 VACACIONES	2	50,596.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 CESANTIAS	2	175,729.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 INTERESES CESANTIAS	2	21,088.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 PRIMA DE SERVICIOS	2	175,729.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 PENSIÓN	2	235,008.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 RIESGOS ARL	2	47,707.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 COMFACA	2	78,336.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 ICBF	2	58,752.00	
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2	39,168.00	
25050501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		1,952,925.00
23700501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		78,336.00
23709501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		78,336.00
25101501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		175,729.00
25150501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		21,088.00
25250501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		50,596.00
25200501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		175,729.00
23709501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		235,008.00
23701001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		78,336.00
23700601	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		47,707.00
23701003	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		39,167.00
23701002	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		58,752.00
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SUELDO	2	1,213,333.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS	2	628,333.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 AUX TRANSPORTE	2	151,200.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 VACACIONES	2	50,596.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 CESANTIAS	2	166,006.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 INTERESES CESANTIAS	2	19,921.00	

FundECAD

Elaboro: ADMIN 22/06/2024 08:49:57 p. m.	Reviso:	Aprobó:	Aceptada:

FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

Nit 901,340,932-6

IVA Régimen Común

FLORENCIA - CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD Teléfono :3163724420

FUNDECAD

28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 PRIMA DE SERVICIOS	2	166,006.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 PENSIÓN	2	221,000.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 ARL	2	44,863.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 COMFACA	2	73,667.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 ICBF	2	55,250.00	
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2	36,833.00	
25050501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		1,845,533.00
23700501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		73,667.00
23709501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		73,667.00
25101501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		166,006.00
25150501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		19,921.00
25250501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		50,596.00
25200501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		166,006.00
23709501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		221,000.00
23701001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		73,667.00
23700601	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		44,863.00
23701003	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		36,832.00
23701002	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2		55,250.00
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SUELDO	2	1,213,333.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS	2	151,667.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 AUX TRANSPORTE	2	151,200.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 VACACIONES	2	50,596.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 CESANTIAS	2	126,299.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 INTERESES CESANTIAS	2	15,156.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 PRIMA DE SERVICIOS	2	126,299.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 PENSIÓN	2	163,800.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 ARL	2	14,251.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 COMFACA	2	54,600.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 ICBF	2	40,950.00	
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2	27,300.00	
25050501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		1,407,000.00
23700501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		54,600.00
23709501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		54,600.00
25101501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		126,299.00
25150501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		15,156.00
25250501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		50,596.00
25200501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		126,299.00
23709501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		163,800.00
23701001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		54,600.00
23700601	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		14,251.00
23701003	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		27,300.00
23701002	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		40,950.00
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SUELDO	2	1,213,333.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 HORAS EXTRAS Y RECARGOS	2	151,667.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 AUX TRANSPORTE	2	151,200.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2	50,596.00	

FundECAD

Elaboro: ADMIN 22/06/2024 08:49:57 p. m.	Reviso:	Aprobó:	Aceptada:

FUNDACION EMPRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y

Nit 901,340,932-6

IVA Régimen Común

FLORENCIA - CL 25 2 43 BRR LA LIBERTAD Teléfono :3163724420

FUNDECAD

		VACACIONES			
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 CESANTIAS	2	126,299.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 INTERESES CESANTIAS	2	15,156.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 PRIMA DE SERVICIOS	2	126,299.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 PENSIÓN	2	163,800.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 ARL	2	33,251.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 COMFACA	2	54,600.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 ICBF	2	40,950.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SENA	2	27,300.00	
28051001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SALUD	2	116,025.00	
25050501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		1,407,000.00
23700501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		54,600.00
23709501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		54,600.00
25101501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		126,299.00
25150501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		15,156.00
25250501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		50,596.00
25200501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		126,299.00
23709501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		163,800.00
23700501	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		116,025.00
23701001	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		54,600.00
23700601	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		33,251.00
23701003	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		27,300.00
23701002	1118072334	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024	2		40,950.00
28051001	1007312[illegible]5	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SALUD	2	153,3[illegible]	
23700501	1007312[illegible]5	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SALUD	2		153,3[illegible].00
28051001	407763[illegible]	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SALUD	2	162,[illegible]	
23700501	407763[illegible]	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SALUD	2		162,067.00
28051001	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SALUD	2	166,464.00	
23700501	1118072830	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SALUD	2		166,464.00
28051001	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SALUD	2	156,542.00	
23700501	1006530508	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SALUD	2		156,542.00
28051001	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SALUD	2	116,025.00	
23700501	40082409	CAUSACIÓN NÓMINA MES ABRIL 2024 SALUD	2		116,025.00
			Sumas:	**16,671,288.00**	**16,671,288.00**

FundECAD

Elaboro: ADMIN 22/06/2024 08:49:57 p. m.	Reviso:	Aprobó:	Aceptada:

FundECAD

NIT. 901.340.932-6

NOMINA DE ADMINISTRACIÓN
PERÍODO DE PAGO DEL 03 AL 30 DE ABRIL DE 2024

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	SUELDO BÁSICO	DIAS LABORADOS	DEVENGADO				DEDUCIDO			NETO PAGADO	Firma y C.C.No.
					SUELDO	AUXILIO TRANSP.	HORAS EXTRAS	TOTAL DEVENG.	SEG.SOC. 4.0%	PENSION 4.0%	TOTAL DEDUCIDO		
DAYANA LUGO FERNANDEZ	1.007.312.625	AUX. ENFERMERÍA	1,300,000	28	1,213,333	151,200	590,417	1,954,950	72,150	72,150	144,300	1,810,650	
CARLINA HURTADO TORRES	40.776.385	AUX. ENFERMERÍA	1,300,000	28	1,213,333	151,200	693,333	2,057,866	76,267	76,267	152,533	1,905,333	Carlina Hurtado torres
INGRID YASLEIDY GOMEZ GONZA	1.118.072.830	AUX. ENFERMERÍA	1,300,000	28	1,213,333	151,200	745,063	2,109,596	78,336	78,336	156,672	1,952,925	Ingrid Yasleidy Gómez G.
MABERLY SUAREZ VARGAS	1.006.530.508	AUX. ENFERMERÍA	1,300,000	28	1,213,333	151,200	628,333	1,992,866	73,667	73,667	147,333	1,845,533	
YANETH CASANOVA ARDILA	40.082.409	SERVICIOS GENERALES	1,300,000	28	1,213,333	151,200	151,667	1,516,200	54,600	54,600	109,200	1,407,000	Yaneth Casanova.
MART ORTIZ BAHOZ	1.118.072.334	MANIPULA. DE ALIMENTOS	1,300,000	28	1,213,333	151,200	151,667	1,516,200	54,600	54,600	109,200	1,407,000	Mart Ortiz Bahoz
TOTAL			**7,800,000**		**7,280,000**	**907,200**	**2,960,480**	**11,147,680**	**409,619**	**409,619**	**819,238**	**10,328,442**	

APORTES PARAFISCALES	ADMINISTRATIVOS	
CAJA DE COMPENSACIÓN	4%	409,619
SENA	2%	204,810
I.C.B.F.	3%	307,214
TOTAL. APORTES		**921,643**

ENTIDAD	FUNDACIÓN	TRABAJADOR	TOTAL
SALUD	870,441	409,619	1,280,060
PENSIÓN	1,228,858	409,619	1,638,477
ARL	614,429	0	614,429
TOTALES	**2,713,727**	**819,238**	**3,532,966**

PROVISIÓN PREST.SOCIALES	%	VALOR
Cesantias	8.33%	928,602
Int. Cesant.	1%	9,286
Prima Serv.	8.33%	928,602
VacaCiones	4.16%	302,848
TOTALES		**2,169,338**

529

FundECAD

NIT. 901.340.932-6

HONORARIOS PERSONAL ADULTO MAYOR VALPARAÍSO
PERÍODO DE PAGO DEL 03 AL 30 DE ABRIL DE 2024

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	HONORARIOS	DIAS LABORADOS	TOTAL HONORARIOS	Firma y C.C.No.
ANGELA ENCINALES ARDILA	40.769.485	COORDINADORA	2,800,000	28	2,613,333	
WILSON LUGO CHILATRA	1,117,491,307	PSICOLOGO	1,600,000	28	1,493,333	
FABIAN ALBERTO SOLANO RODRÍGUEZ	1.117.519.719	ING. ALIMENTOS	1,600,000	28	1,493,333	
JESSICA RINCÓN LOSADA	1.094.919.245	NUTRICIONISTA	1,600,000	28	1,493,333	
MARÍA ALEJANDRA CHANTRE	1.083.926.124	REEMPLAZO MANIPUL. ALIMET Y SERVICIOS	823,625	11	823,625	
TOTAL					**7,916,958**	

ANTECEDENTES REVISOR FISCAL

FundECAD

Florencia, 9 de julio de 2024.

Señores
ALCALDÍA MUNICIPIO DE VALPARAISO
Ciudad

Asunto: Certificación de PAZ Y SALVO de seguridad social y Parafiscales

Cordial saludo.

La suscrita **REVISORA FISCAL CERTIFICA** que la **FUNDACIÓN EMPRESARIAL, CULTURAL,AMBIENTAL Y DEPORTIVA "FUNDECAD"**., identificada con el NIT. 901.340.932-6 cuyo representante Legal es la señorita **YAIZA FERRER MEZQUITA,** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.088.344.862 de Pereira, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio del Caquetá, se encuentra al día en los pagos de los siguientes aportes:

Sistema de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales.
Caja de Compensación Familiar del Caquetá, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de mi propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Para la constancia se firma el día nueve (09) del mes de julio de 2024.

NUBIA LÓPEZ TORRES
Contadora Pública Titulada
T.P. 157511-T

En calidad de Revisora Fiscal, adjunto Cédula de Nubia López Torres y Tarjeta Profesional para adjuntar a la **Certificación de Seguridad Social y Parafiscales** de la **FUNDACIÓN EMRESARIAL, CULTURAL, AMBIENTAL Y DEPORTIVA "FUNDECAD"** NIT. 901.340.932-6 de Florencia Caquetá.









UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9721 7B0B 9CEB EB4E

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 **NUBIA LOPEZ TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 40783680 de FLORENCIA (CAQUETA) Y Tarjeta Profesional No 157511-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 22 días del mes de Mayo de 2024 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