FORMATO PARA PAGO

CONTRATO	**CONTRATO DE COOPERACION CELEBRADO CON ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO No. 009 DEL 28 DE MAYO 2024**
OBJETO	**AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL DESARROLLO DE JORNADAS DE DIÁLOGO Y ENTENDIMIENTO INTERINSTITUCIONAL CON LOS TERRITORIOS PARA EL PROCESO DE RESTAURACIÓN DE LOS ECOSISTEMAS MANGLARICOS EN ÁREAS SENSIBLES COSTERAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA.**
CONTRATISTA	**CABILDO VERDE DE EL MOLINO CON NIT: 900027023-1** **FRANKLIN ENRIQUE OÑATE DIAZ** **CC. No. 17.972.988 de Villanueva**
VALOR DEL CONTRATO	**QUINIENTOS SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS ($506.470.800,00) M.L.**
APORTE DEL MUNICIPIO	CUATROCIENTOS NOVENTA MILLONES CUARENTA MIL PESOS ($ 490.040.000, oo) M.L.
APORTE DE LA FUNDACION	DIECISEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS PESOS ($16.430.800,00) M.L.
DURACIÓN DE	**SIETE (07) MESES**

FORMA DE PAGO	**PAGO PARCIALES**	**PAGOS: ANTICIPO: CORRESPONDIENTE AL CINCUENTA POR CIENTO (50 %) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, ES DECIR LA SUMA DE** DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES VEINTE MIL PESOS M/L ($245.020.000) **M/L. Y SEIS PAGOS PARCIALES DE TREINTA Y CINCO MILLONES DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS 35.002.857,00 Y UN FINAL DEL MISMO VALOR POR LA SUMA DE TREINTA Y CINCO MILLONES DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS ($35.002.857,00) M/L).**				
FECHA CONTRATO		**28 DE MAYO 2024**				
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL		**CONCEPTO**	**NUM.**	**FECHA**	**RUBRO**	**VALOR**
		CDP	**408001**	**08/04/2024**	**2.3.2.02.02.009**	**$ 490.040.000.00**
		RP	**528003**	**28/05/2024**	**2.3.2.02.02.009**	**$ 490.040.000.00**
FECHA DE INICIO		**VEINTI NUEVE (29) días del mes de mayo de Dos Mil Veinticuatro (2024)**				
PERIODO DE PAGO		**Veintinueve (29) días del mes de junio a los veintiocho (28) días del mes de julio 2024.**				
ACTA		**Parcial 02**				

ANEXO: COPIA ACTAPARCIAL, COPIA CERTIFICACIÓN, INFORME DE SUPERVICION Y SEGURIDAD SOCIAL.

WILLIAM IGUARAN

WILLIAM IGUARAN GONZÁLEZ
SECRETARIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO Y MEDIO AMBIENTE
SUPERVISOR

FRANKLIN ENRIQUE OÑATE DIAZ
FUNDACION CABILDO VERDE
CONTRATISTA

ALCALDIA MUNICIPAL
URIBIA GUAJ.
SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBIDO:
FECHA: 30/07/2024
HORA: 11:43 am
RADICADO: 202907922.

ACTA DE PAGO PARCIAL 02

CONTRATO	**CONTRATO DE COOPERACION CELEBRADO CON ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO No. 009 DEL 28 DE MAYO 2024**
OBJETO	**AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL DESARROLLO DE JORNADAS DE DIÁLOGO Y ENTENDIMIENTO INTERINSTITUCIONAL CON LOS TERRITORIOS PARA EL PROCESO DE RESTAURACIÓN DE LOS ECOSISTEMAS MANGLARICOS EN ÁREAS SENSIBLES COSTERAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA"**
CONTRATISTA	**CABILDO VERDE DE EL MOLINO CON NIT: 900027023-1** **FRANKLIN ENRIQUE OÑATE DIAZ** **CC. No. 17.972.988 de Villanueva**
VALOR DEL CONTRATO	**QUINIENTOS SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS ($506.470.800,00) M.L.**
APORTE DEL MUNICIPIO	CUATROCIENTOS NOVENTA MILLONES CUARENTA MIL PESOS ($ 490.040.000, oo) M.L.
APORTE DE LA FUNDACION	DIECISEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS PESOS ($16.430.800,00) M.L.
DURACIÓN DE	**SIETE (07) MESES**
FECHA DE INICIO	**VEINTI NUEVE (29) días del mes de mayo de Dos Mil Veinticuatro (2024)**
PERIODO DE PAGO	**Veintinueve (29) días del mes de junio a los veintiocho (28) días del mes de julio 2024.**
ACTA	**Parcial 02**

En Uribia, Departamento De La Guajira, a los veintinueve (29) días del mes de julio del 2024, se reunieron el ingeniero **WILLIAM IGUARAN GONZÁLEZ**, **SECRETARIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO Y MEDIO AMBIENTE** y el señor **FRANKLIN ENRIQUE OÑATE DIAZ identificado** con cc No. **17.972.988** expedida en **Villanueva,** con el fin de elaborar el **acta parcial 02** del contrato en referencia.

VALOR DEL CONTRATO	**($506.470.800,00)) M.L.**
Aporte de la alcaldía	**($ 490.040.000, oo)) M/L**
Aporte de la Fundación	**($16.430.800,00) M.L**
VALOR ANTICIPO 50%	**($245.020.000) M/L.**
Valor Mensual	**($70.005.714.00) M/L**
AMORTIZACION	**($35.002.857) M/L**
ACTA PARCIAL 01	**($35.002.857) M/L**
ACTA PARCIAL 02	**($35.002.857) M/L**
VALOR SALDO A PAGAR AL CONTRATISTA	**($175.014.286) M/L**

El pago para esta **acta parcial 02** es de **treinta y cinco millones dos mil ochocientos cincuenta y siete mil pesos ($35.002.857)) m/l**

Para constancia firma los que en ella intervinieron:

WILLIAM IGUARAN
WILLIAM IGUARAN GONZÁLEZ
SECRETARIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO Y MEDIO AMBIENTE
SUPERVISOR

FRANKLIN ENRIQUE OÑATE DIAZ
FUNDACION CABILDO VERDE
CONTRATISTA

SECRETARÍA DE DESARROLLO PRODUCTIVO Y MEDIO AMBIENTE
NIT. 892.115.155-4

EL SUSCRITO SECRETARIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO Y MEDIO AMBIENTE MUNICIPIO DE URIBIA

CERTIFICA:

Que **FRANKLIN ENRIQUE OÑATE DIAZ**, identificado con cédula de ciudadanía **No. 17.972.988 de expedida en El Villanueva**, quien actúa en calidad de Representante Legal de **CABILDO VERDE DE EL MOLINO CON NIT: 900027023-1**, ejecutó satisfactoriamente **CONTRATO DE COOPERACION CELEBRADO CON ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO No. 009 DEL 28 DE MAYO 2024**, que tiene como objeto el **AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL DESARROLLO DE JORNADAS DE DIÁLOGO Y ENTENDIMIENTO INTERINSTITUCIONAL CON LOS TERRITORIOS PARA EL PROCESO DE RESTAURACIÓN DE LOS ECOSISTEMAS MANGLARICOS EN ÁREAS SENSIBLES COSTERAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA.",** durante el tiempo comprendido **Veintinueve (29) días del mes de junio a los veintiocho (28) días del mes de julio 2024** y sus servicios fueron recibidos de conformidad al objeto contractual según informe adjunto.

Para mayor constancia, se firma la presente en Uribía, departamento de La Guajira, a los veintinueve (29) días del mes de julio del 2024

WILLIAM J GUARAN

WILLIAM IGUARAN GONZÁLEZ
SECRETARIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO Y MEDIO AMBIENTE
MUNICIPIO DE URIBIA.

	ALCALDIA DE URIBÍA LA GUAJIRA	VERSIÓN	2016
	NIT: 892-115-155-4	FECHA ELBORACION	29 /07/2024
	FORMATO: INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISIÓN – CONTRATISTAS		

EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE DEL VEINTINUEVE (29) DÍAS DEL MES DE JUNIO A LOS VEINTIOCHO (28) DÍAS DEL MES DE JULIO 2024

CONTRATO	009	CONVENIO	
INFORME PARCIAL	X	INFORME FINAL	

1. DATOS GENERALES

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	**CONTRATO DE COOPERACION CELEBRADO CON ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO No. 009 DEL 28 DE MAYO 2024**
TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO DE COOPERACION No. 009 DEL 28 DE MAYO 2024**
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)	**WILLIAM IGUARAN GONZÁLEZ** **SECRETARIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO Y MEDIO AMBIENTE**
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	**CONTRATO DE COOPERACION CELEBRADO CON ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO No. 009 DEL 28 DE MAYO 2024**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	**28 DE MAYO 2024**
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL DESARROLLO DE JORNADAS DE DIÁLOGO Y ENTENDIMIENTO INTERINSTITUCIONAL CON LOS TERRITORIOS PARA EL PROCESO DE RESTAURACIÓN DE LOS ECOSISTEMAS MANGLARICOS EN ÁREAS SENSIBLES COSTERAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA.
CONTRATISTA	**CABILDO VERDE DE EL MOLINO**
NIT/CC	**NIT: 900027023-1**
REPRESENTANTE LEGAL	**FRANKLIN ENRIQUE OÑATE DIAZ**
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	**CC. No. 17.972.988 de Villanueva**
VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO	**QUINIENTOS SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS ($506.470.800,00) M.L.**
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS	**PAGOS: ANTICIPO: CORRESPONDIENTE AL CINCUENTA POR CIENTO (50 %) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, ES DECIR LA SUMA DE** DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES VEINTE MIL PESOS M/L ($245.020.000) **M/L. Y SEIS PAGOS PARCIALES DE TREINTA Y CINCO MILLONES DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS 35.002.857,00 Y UN FINAL DEL MISMO VALOR POR LA SUMA DE TREINTA Y CINCO MILLONES DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS ($35.002.857,00) M/L**
PLAZO DEL CONTRATO /CONVENIO	**SIETE (07) MESES**

FECHA DE INICIO	A los veintinueve (29) días del mes de mayo de Dos Mil Veinticuatro (2024).
FECHA PARCIAL 2	Veintinueve (29) días del mes de junio a los veintiocho (28) días del mes de julio 2024.
FECHA ADICIONAL	NO APLICA
FECHA FINAL	A los veinte ocho (28) del mes de diciembre de 2024.
GARANTÍAS	PÓLIZA No. CRC - 100018377 DEL 28 DE MAYO DE 2024, COMPAÑÍA SEGUROS: MUNDIAL

SUPERVISIÓN	**NOMBRE**	**WILLIAM ARMANDO IGUARAN GONZALEZ**
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN	28/05/2024

1. DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP

N°	**408001**	**VALOR(ES)**	**$ 490.040.000.00**	**FECHA(S)**	08/04/2024

REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) – RP

N°	**528003**	**VALOR(ES)**	**$ 490.040.000.00**	**FECHA(S)**	28/05/2024

RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)	CODIGO. **2.3.2.02.02. 009**

2. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS DE APORTES A LOS SITEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
INDEPENDIENTE/EMPRESA	4562197579	**JULIO**
INDEPENDIENTE/EMPRESA	9469383078	**JULIO**
INDEPENDIENTE/EMPRESA	9469472878	**JULIO**
INDEPENDIENTE/EMPRESA	9469139886	**JULIO**
INDEPENDIENTE/EMPRESA	9470451692	**JULIO**
INDEPENDIENTE/EMPRESA	1064650080	**JULIO**
INDEPENDIENTE/EMPRESA	9469430603	**JULIO**
INDEPENDIENTE/EMPRESA	9469170295	**JULIO**
INDEPENDIENTE/EMPRESA	8631222424	**JULIO**

3. DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ACTIVIDADES A CARGO DEL CONTRATISTA

Al contratista se le realizo el respectivo control y seguimiento de las actividades y cumplió satisfactoriamente con las actividades propuestas y el objeto contractual. Las actividades que se ejecutaron fueron las siguientes

4.1 Fechas de Actividades	4.2 Actividades

ACTIVIDADES DURANTE EN EL CORRESPONDIENTE DEL VEINTINUEVE (29) DÍAS DEL MES DE MAYO A LOS VEINTIOCHO (28) DÍAS DEL MES DE JUNIO 2024	Se evidencia que **CABILDO VERDE DE EL MOLINO,** en la ejecución del **CONTRATO DE COOPERACIÓN No. 009 DE 2024,** con las características y condiciones señaladas en el Cuadro de la Referencia cuyo objeto es **"AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL DESARROLLO DE JORNADAS DE DIÁLOGO Y ENTENDIMIENTO INTERINSTITUCIONAL CON LOS TERRITORIOS PARA EL PROCESO DE RESTAURACIÓN DE LOS ECOSISTEMAS MANGLARICOS EN ÁREAS SENSIBLES COSTERAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA.",** dando cumplimento a las especificaciones determinadas en el mismo de conveniencia y oportunidad y, pactado por ambas partes en presenta el informe de las actividades realizadas en los diferentes instituciones educativas y barrios de la zona urbana y rural del Municipio de Uribía. Mostrando resultados favorables y de buena gestión administrativa por parte de la **CABILDO VERDE DE EL MOLINO** la cual realizo a satisfacción el objetivo y metas del CONTRATO DE COOPERACIÓN No. 009 DE 2024. A continuación, se presenta evidencias:

ACTIVIDADES DURANTE EN EL CORRESPONDIENTE DEL VEINTINUEVE (29) DÍAS DEL MES DE JUNIO A LOS VEINTIOCHO (28) DÍAS DEL MES DE JULIO 2024	ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO		%CUMPLIMIENTO
		META	LOGRO	
	Realizo estudios técnicos complementarios de acuerdo con la Guía de restauración de ecosistemas de manglar en Colombia - GREM del MINAMBIENTE para evaluar los gradientes ambientales	1	1	100%

4.3 OBSERVACIONES FINALES

RECOMENDACIONES:

4. UBICACIÓN DEL PROYECTO:	URIBIA, ZONA RURAL

FOTOGRAFICO: REGISTRO FOTOGRAFICO ACTIVIDADES DURANTE EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE DEL VEINTINUEVE (29) DÍAS DEL MES DE JUNIO A LOS VEINTIOCHO (28) DÍAS DEL MES DE JULIO 2024

ACTIVIDAD DESARROLLADA

SECTOR BAHIA TUKAKAS (PUERTO LOPEZ)



Recorrido para reconocimiento del área Bahía Tukakas



Recorrido para reconocimiento del área Bahía Tukakas

 Vista del ecosistema de manglar Bahía Tukakas	 Recorrido en Lancha del ecosistema de Manglar en Bahía Tukakas
 Socialización del proyecto con la comunidad de la jurisdicción de Bahía Tukakas	 Socialización del proyecto con la comunidad de la jurisdicción de Bahía Tukakas

5. Ciudad y fecha de emisión:	URIBÍA, LA GUAJIRA 29 DIAS DE JULIO DE 2024
6. Firma del interventor y/o supervisor:	WILLIAN J GUARAN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1123403509
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSANA VICTORIA REDONDO VELASQUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 33 N 10A -15	TELÉFONO:	5555555
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:	**4562197579**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: julio AÑO: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: julio AÑO: 2024	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999453875	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 370.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 370.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 289.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 289.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 12.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 672.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 672.800**

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40849080		PANA SALAZAR LESLIE DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 13a 14 - 20	URIBIA-LA GUAJIRA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	07054187	9469383078	I	2024/08/21	2024/07/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$539,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,858,287	$297,400			$1,858,287	$232,300			$0	$0			$1,858,287	$9,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,858,287**	**$297,400**			**$1,858,287**	**$232,300**			**$0**	**$0**			**$1,858,287**	**$9,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,858,287	$297,400			$1,858,287	$232,300			$0	$0			$1,858,287	$9,800		$0	$0
1	CC 40849080	PANA LESLIE	230301	30	$1,858,287	$297,400	EPSIC1	30	$1,858,287	$232,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,858,287	$9,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,858,287**	**$297,400**			**$1,858,287**	**$232,300**			**$0**	**$0**			**$1,858,287**	**$9,800**		**$0**	**$0**

2024/07/10 01:10 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40849080		PANA SALAZAR LESLIE DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CII 13a 14 - 20	URIBIA-LA GUAJIRA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	07054187	9469383078	I	2024/08/21	2024/07/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$539,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$297,400	$0	$0	$297,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$297,400	$0	$0	$297,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,800	$0	$0	$9,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,800	$0	$0	$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,300	$0	$0	$232,300
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$232,300	$0	$0	$232,300
TOTAL				1	$539,500	$0	$0	$539,500

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40938290		SUAREZ COTES LIZA MARIE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 # 7A - 73	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7285241	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	789899993	9469472878	I	2024/08/23	2024/07/22	BANCOLOMBIA	0	$539,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,858,286	$297,400			$1,858,286	$232,300			$0	$0			$1,858,286	$9,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,858,286**	**$297,400**			**$1,858,286**	**$232,300**			**$0**	**$0**			**$1,858,286**	**$9,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					**$1,858,286**	**$297,400**			**$1,858,286**	**$232,300**			**$0**	**$0**			**$1,858,286**	**$9,800**		**$0**	**$0**
1	CC 40938290	SUAREZ LIZA	25-14	30	$1,858,286	$297,400	EPS002	30	$1,858,286	$232,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,858,286	$9,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,858,286**	**$297,400**			**$1,858,286**	**$232,300**			**$0**	**$0**			**$1,858,286**	**$9,800**		**$0**	**$0**

3

12

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40938290		SUAREZ COTES LIZA MARIE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 # 7A - 73	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7285241	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	789899993	9469472878	I	2024/08/23	2024/07/22	BANCOLOMBIA	0	$539,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$297,400	$0	$0	$297,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$297,400	$0	$0	$297,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,800	$0	$0	$9,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,800	$0	$0	$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,300	$0	$0	$232,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$232,300	$0	$0	$232,300
TOTAL				1	$539,500	$0	$0	$539,500

3

2-2

2024/07/20 09:28 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124520953		YAQUENO DUEÑAS MANUEL DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO LAS MERCEDES	URIBIA-LA GUAJIRA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000043	9469139886	I	2024/08/14	2024/07/25	BANCO DE BOGOTA	0	$539,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1124520953	YAQUENO DUEÑAS MANUEL DAVID																		230301	30	CCFC55	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124520953		YAQUENO DUEÑAS MANUEL DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO LAS MERCEDES	URIBIA-LA GUAJIRA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000043	9469139886	I	2024/08/14	2024/07/25	BANCO DE BOGOTA	0	$539,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$297,400	$0	$0	$297,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$297,400	$0	$0	$297,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,800	$0	$0	$9,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,800	$0	$0	$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,300	$0	$0	$232,300
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$232,300	$0	$0	$232,300
TOTAL				1	$539,500	$0	$0	$539,500

4
2-2

2024/07/29 05:44 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124481375		ROSADO PUSHAINA LILIBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 7G # 8 - 84	URIBIA-LA GUAJIRA	7286496	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	799031623	9470451692	I	2024/08/20	2024/07/25	BANCOLOMBIA	0	$502,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1124481375	ROSADO PUSHAINA LILIBETH																		230301	30	EPS037	30		0	14-23	30	0	No
Total	Afiliados(1)																												

5
x2

2024/07/29 05:40 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124481375		ROSADO PUSHAINA LILIBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 7G # 8 - 84	URIBIA-LA GUAJIRA	7286496	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	799031623	9470451692	I	2024/08/20	2024/07/25	BANCOLOMBIA	0	$502,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,800	$0	$0	$259,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$259,800	$0	$0	$259,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,600	$0	$0	$39,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,600	$0	$0	$39,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$202,900	$0	$0	$202,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$202,900	$0	$0	$202,900
TOTAL				1	$502,300	$0	$0	$502,300

5
2-2.

2024/07/29 05:40 AM

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-25, 11:39:31 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1064650080

Periodo Cotización: julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810109315

PAGADO 25/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEONTE ANTONIO PEREZ ABELLO		
Documento	CC84063527	**Dirección**	CL 20 #9 - 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3045867328
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	URIBIA	**Departamento**	GUAJIRA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio
CC 84063527	LEONTE ANTONIO PEREZ ABELLO	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 0	$ 402.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124479984		IGUARAN MARCANO SOCRATES RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 7 # 14-70	URIBIA-LA GUAJIRA	7175468	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000064	9469430603	I	2024/08/22	2024/07/25	BANCO DE BOGOTA	0	$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1124479984 IGUARAN SOCRATES	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC4	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

7
1-2

2024/07/25 03:09 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124479984		IGUARAN MARCANO SOCRATES RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 7 # 14-70	URIBIA-LA GUAJIRA	7175468	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000064	9469430603	I	2024/08/22	2024/07/25	BANCO DE BOGOTA	0	$402,200

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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

2024/07/25 03:09 PM

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que MARLENE IPUANA JUSAYU identificado(a) con CC 56072056 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: IPUANA JUSAYU MARLENE CC 56072056																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9469170295	10988075	I	2024-07-23	EPS	EPSIC1	DUSAKAWI	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9469170295	10988075	I	2024-07-23	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9469170295	10988075	I	2024-07-23	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	

Este certificado se expide el día 2024-07-24 a las 09:07.

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1192809457	0	DANIELA LUCIA VILLALOBO TILLER	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8622	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
44-847	BARRIO LAS MERCEDES		3133395288			DANIELAVILLALOBO63@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-07	8631222424	I	2024-07-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	384.100	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8625884686	2024-08-15	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN						SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Act Eco
1	CC 1192809457	VILLALOBO TILLER DANIELA LUCIA	1.300.000																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0		NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.300.000	162.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.300.000	13.600	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	384.100	N	28

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1192809457	0	DANIELA LUCIA VILLALOBO TILLER	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8622	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
44-847	BARRIO LAS MERCEDES		3133395288			DANIELAVILLALOBO63@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-07	8631222424	I	2024-07-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	384.100	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8625884686	2024-08-15	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	0	208.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	0	0	162.500
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	162.500	0	0	0	162.500
ARP(Administradoras: 1)				1	13.600	0	0	0	13.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	13.600	0	0	0	13.600
Gran Total					384.100	0	0	0	384.100