



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

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

La presente Certificación se expide con el propósito de garantizar el cumplimiento de las disposiciones consagradas en el artículo 50 la Ley 789 de 2002, en la ciudad de Santiago de Cali (Valle), a los Seis (06) días del mes de mayo de 2024.


RUBEN FELIPE LAGAREJO RIVAS .
C.C. 82.383.383
Gerente General

Elaboró: Ricardo Cifuentes 
Técnico Dirección Administrativa



Departamento del
Valle del Cauca
Gobernación



Beneficencia del Valle del Cauca E.I.C.E.

Calle 9 No. 4-50 Pisos 9 al 12

Edificio Beneficencia del Valle del Cauca

Línea WhatsApp: 317 427 3896 - Línea fija: (602) 8823249 Ext. 3000

sercliente@loteriadelvalle.com - ventanillaunica@loteriadelvalle.com

www.benevalle.gov.co - www.loteriadelvalle.com



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7924357775	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	62233756

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	3	\$ 2.990.200
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	21	\$ 28.187.200
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 1.942.300
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	\$ 2.473.700
SUBTOTAL:			27	\$ 35.593.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805001157	EPS018	EPS018-S.O.S.	19	\$ 5.285.400
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 1.428.100
900156264	EPS037	EPS037-NUOVA EPS	1	\$ 2.366.700
890303093	EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	2	\$ 619.500
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	\$ 1.522.800
SUBTOTAL:			28	\$ 11.222.500
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890303208	CCF57	CCF57-COMFANDI	27	\$ 8.663.200
SUBTOTAL:			27	\$ 8.663.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	\$ 1.016.200
SUBTOTAL:			28	\$ 1.016.200
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	2	\$ 674.000
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	2	\$ 1.010.900
SUBTOTAL:				\$ 1.684.900

VALOR SIN MORA:	\$ 58.180.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 58.180.200

Planilla Pagada

SOI

Planilla Pagada



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBSF (REFORMA TRIBUTARIA):	NT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: CALLE 9 NO. 4 -50 PISO 9 01-EMPLEADOR PÚBLICA ÚNICO	890399027 BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EXCE. VALLE 8621196 B-MENOS DE 200 COTIZANTES Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	NÚMERO PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (assahemid): 7924357775 2024 0 2024/05/09 NÚMERO AUTORIZACIÓN: E-EMPLEADOS 2024 622337576

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 1.827.900	\$ 0	\$ 0	\$ 57.200	\$ 57.200	\$ 0	\$ 0	\$ 1.942.300	\$ 1.942.300
25-14	25-14 COLPENSIONES	21	\$ 26.818.000	\$ 0	\$ 0	\$ 684.600	\$ 684.600	\$ 0	\$ 0	\$ 28.187.200	\$ 28.187.200
230301	230301-PORVENIR	2	\$ 2.370.300	\$ 0	\$ 0	\$ 51.700	\$ 51.700	\$ 0	\$ 0	\$ 2.473.700	\$ 2.473.700
230201	230201-PROTECCIÓN	3	\$ 2.897.600	\$ 0	\$ 0	\$ 48.300	\$ 48.300	\$ 0	\$ 0	\$ 2.990.200	\$ 2.990.200
SUB-TOTALES:										\$ 35.593.400	\$ 35.593.400

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	19	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.285.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.285.400	\$ 5.285.400
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.529.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.529.800	\$ 1.529.800
EPS037	EPS037-REDA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.368.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.368.700	\$ 2.368.700
EPS012	EPS012-CONFENALCO VALLE	2	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 819.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 819.500	\$ 819.500
EPS005	EPS005-SANTAS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.428.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.428.100	\$ 1.428.100
SUB-TOTALES:										\$ 11.232.500	\$ 0	\$ 11.232.500	\$ 11.232.500

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD ISP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.016.200	\$ 0	\$ 0	\$ 1.016.200	\$ 1.016.200
SUB-TOTALES:										\$ 1.016.200	\$ 1.016.200

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCFSF	CCFSF-COMPANFI	27	\$ 8.663.200	\$ 0	\$ 8.663.200
SUB-TOTALES:			\$ 8.663.200	\$ 0	\$ 8.663.200

		TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES			
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBSF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	\$ 1.010.900	\$ 0	\$ 1.010.900
PASENA	PASENA - SENA	2	\$ 674.000	\$ 0	\$ 674.000
SUB-TOTALES:			\$ 1.684.900	\$ 0	\$ 1.684.900

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES		SEGURIDAD SOCIAL		PARAFISCALES	
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLMADO	RENTA	RENTA	CCF	SENA
CC 115093340	CASTELLAN DA FOMERO PAOLA JESSICA	DEPEN	11.418.500	FIJO	SI	NO	NO	CCF57	SENA
CC 115093873	IGARCIA LAMOR MARIA ALEXANDRA	DEPEN	11.424.040	FIJO	SI	NO	NO	CCF57	SENA
CC 11436221	CABREJA BARRICA ANDRÉS	DEPEN	11.424.040	FIJO	SI	NO	NO	CCF57	SENA
CC 114114110	VAROZA MARTINEZ DANIELA	DEPEN	11.424.040	FIJO	SI	NO	NO	CCF57	SENA
CC 10267863	QUEIRO MARTINEZ DIEGO FERNANDO	DEPEN	10.335.750	FIJO	SI	NO	NO	CCF57	SENA



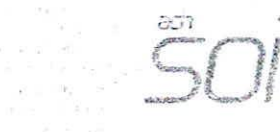
PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890188027	NÚMERO PLANILLA:	7924357775	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CAJ	DEPARTAMENTO:	BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	2024 AÑO	2024
CUIDAD/MUNICIPIO:	CALLE 9 NO. 4 -80 PISO 9	TELEFONO:	4621196	DÍAS DE MORA:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES	FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):	2024/05/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	622337576
TIPO APORTANTE:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	DRICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICDF (REFORMA TRIBUTARIA)							

TOTAL \$ 58.180.200

Planilla Pagada



Planilla Pagada