BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional	CAUCA					Centro Zonal	COSTA PACIFICA
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACION HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO					Municipios donde se presta el servicio	LOPEZ DE MICAY
N° del contrato	19002472024	Fecha de legalización del contrato	19/02/2024	Valor del contrato incluidas modificaciones	$ 1.079.523.018	Plazo de ejecución	Desde: 19/02/2024
Servicio Contratado	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR	Cupos contratados	Desarrollo Infantil en medio familiar sin arriendo	300	300		Hasta: 31/12/2024
			Desarrollo Infantil en medio familiar con arriendo				

2. PRESUPUESTO

Periodo		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos														
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso		20%		19%		19%		19%		19%		6%	**100%**
	Monto del desembolso		$208.328.850		$197.445.600		$197.445.600		$197.445.600		$197.445.600		$60.244.650	**$1.058.355.900**
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA	Monto del desembolso		$0	$1.511.937	$3.275.937	$3.275.937	$3.275.937	$3.275.937	$3.275.937	$3.275.490	$0	$0	$0	**$21.167.112**
RECURSOS POR COFINANCIACION	Monto del desembolso													**$0**

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	%DE PARTICIPACION
TOTAL APORTES ICBF	$1.058.355.900	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$21.167.112	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACION	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.079.523.012	100%

2.2. Gastos

Componentes	Rubro	Modalidades a las que aplica	NECESIDADES DE PERSONAL/CUPOS	UNITARIOS ATENCION	UNITARIOS FASE PREPARATORIA	VALOR FASE PREPARATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
2.2.1. Costos Fijos																				
TALENTO HUMANO	COORDINADORÍA	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	1	$11.904	$5.952	$892.750		$1.428.400	$3.571.000	$3.571.000	$3.571.000	$3.571.000	$3.571.000	$3.571.000	$3.571.000	$3.571.000	$3.571.000	$1.785.500	$892.750	**$37.138.400**
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	6	$50.936	$25.468	$3.779.700		$6.047.520	$15.118.800	$15.118.800	$15.118.800	$15.118.800	$15.118.800	$15.118.800	$15.118.800	$15.118.800	$15.118.800	$7.559.400	$2.337.421	**$155.793.241**
	DOCENTES PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0	$0		$0										$0	$0	**$0**
	DOCENTES PERFIL 3	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0	$0		$0										$0	$0	**$0**
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	2	$16.799	$8.400	$1.259.900		$2.015.840	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$2.519.800	$1.259.900	**$52.411.840**
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0	$0		$0										$0	$0	**$0**
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	2	$16.799	$8.400	$1.259.900		$2.015.840	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$5.039.600	$2.519.800	$1.259.900	**$52.411.840**
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0	$0		$0										$0	$0	**$0**
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	6	$44.233	$22.117	$3.317.447		$5.307.914	$13.269.786	$13.269.786	$13.269.786	$13.269.786	$13.269.786	$13.269.786	$13.269.786	$13.269.786	$13.269.786	$6.634.893	$3.317.447	**$138.005.774**
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	1	$7.372	$3.686	$552.908		$884.652	$2.211.631	$2.211.631	$2.211.631	$2.211.631	$2.211.631	$2.211.631	$2.211.631	$2.211.631	$2.211.631	$1.105.816	$552.908	**$23.000.962**
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0	$0		$0										$0	$0	**$0**
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0	$0		$0										$0	$0	**$0**
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0	$0		$0										$0	$0	**$0**
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	300	$7.223	$3.612	$541.725		$866.760	$2.166.900	$2.166.900	$2.166.900	$2.166.900	$2.166.900	$2.166.900	$2.166.900	$2.166.900	$2.166.900	$1.083.450	$541.725	**$22.535.760**
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	300	$9.235	$4.618	$0		$1.108.200	$2.770.500	$2.770.500	$2.770.500	$2.770.500	$2.770.500	$2.770.500	$2.770.500	$2.770.500	$2.770.500	$1.385.250	$0	**$27.427.950**
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	300	$1.002	$501	$0		$0	$3.006.000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0	**$3.006.000**
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	300	$2.536	$1.268	$0		$0	$760.800	$760.800	$760.800	$760.800	$760.800	$760.800	$760.800	$760.800	$760.800	$380.400	$0	**$7.227.600**
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	300	$1.691	$846	$0		$0	$507.300	$507.300	$507.300	$507.300	$507.300	$507.300	$507.300	$507.300	$507.300	$253.650	$0	**$4.819.350**
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	300	$794	$397	$0		$0	$238.200	$238.200	$238.200	$238.200	$238.200	$238.200	$238.200	$238.200	$238.200	$119.100	$0	**$2.262.900**
SUBTOTAL						**$11.604.329**	**$0**	**$19.675.127**	**$53.700.117**	**$50.694.117**	**$50.694.117**	**$50.694.117**	**$50.694.117**	**$50.694.117**	**$50.694.117**	**$50.694.117**	**$50.694.117**	**$25.347.059**	**$10.162.050**	**$526.041.618**
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	300	$23.964				$0	$7.189.200	$7.189.200	$7.189.200	$7.189.200	$7.189.200	$7.189.200	$7.189.200	$7.189.200	$7.189.200	$3.594.600	$0	**$68.297.400**
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	300	$149.017				$0	$44.705.100	$44.705.100	$44.705.100	$44.705.100	$44.705.100	$44.705.100	$44.705.100	$44.705.100	$44.705.100	$809.521	$22.352.550	$0	**$380.802.871**
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	300																	**$0**
DOTACION	DOTACION DE INICIO /REFUERZO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR																		**$0**
SUBTOTAL						**$0**	**$0**	**$0**	**$51.894.300**	**$51.894.300**	**$51.894.300**	**$51.894.300**	**$51.894.300**	**$51.894.300**	**$51.894.300**	**$51.894.300**	**$51.894.300**	**$7.998.721**	**$25.947.150**	**$0**	**$449.100.271**
PRESUPUESTO INICIAL APROBADO						**$11.604.329**	**$0**	**$19.675.127**	**$105.594.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$58.692.838**	**$51.294.209**	**$10.162.050**	**$975.141.889**
AHORROS POR PERIODO																				**$0**
INEJECUIONES POR PERIODO																				**$0**
TOTAL PRESUPUESTO REAL APROBADO						**$11.604.329**	**$0**	**$19.675.127**	**$105.594.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$102.588.417**	**$58.692.838**	**$51.294.209**	**$10.162.050**	**$975.141.889**

DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS **$83.214.011**

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

Firma del Representante Legal

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

2. RECURSOS EJECUTADOS PAGADOS Y POR PAGAR

NOMBRE DEL SERVICIO		DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR		No. CONTRATO	19002472024	VALOR ACTUAL	$ 1.079.523.018	PEIODO A REPORTAR		01/06/2024 a 31/06/2024

CONFORMACION Y DESCRIPCION DE ITEMS			VALOR FASE PREPARATORIA	PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERIODO	MAS EJECUCION REPROGRAMADA PERIODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA EL PERIODO	EJECUCION DEL PERIODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISION PRESTACIONES	EJECUCION PROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERIODO	SALDO DE EJECUCION EN EL PERIODO	VALOR AHORROS DEL PERIODO	VALOR INEJECUCIONES DEL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERIODO
COSTOS FIJOS												
TALENTO HUMANO	COORDINADOR/A	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$3.571.000	$7.142.000	$10.713.000	$7.142.000	$3.571.000	$0			
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$15.118.800	$27.561.850	$42.680.650	$27.561.850	$13.780.925	$1.337.875			
	DOCENTES PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			
	DOCENTES PERFIL 3	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$5.039.600	$10.079.200	$15.118.800	$10.079.200	$5.039.600	$0			
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$5.039.600	$9.008.900	$14.048.500	$9.008.900	$4.504.450	$535.150			
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$13.269.786	$26.539.572	$39.809.358	$26.539.572	$13.269.786	$0			
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$2.211.631	$4.423.262	$6.634.893	$4.423.262	$2.211.631	$0			
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$2.166.900	$2.166.900	$4.333.800	$2.166.900	$2.166.900	$0			
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$2.770.500	$5.541.000	$8.311.500	$5.541.000	$2.770.500	$0			
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$760.800	$760.800	$1.521.600	$760.800	$760.800	$0			
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$507.300	$507.300	$1.014.600	$507.300	$507.300	$0			
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$238.200	$0	$238.200	$0	$0	$238.200			
TOTAL COSTOS FIJOS			**$0**	**$50.694.117**	**$93.730.784**	**$144.424.901**	**$93.730.784**	**$48.582.892**	**$2.111.225**	**$0**	**$0**	**$0**
COSTOS VARIABLES												
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$7.189.200	$7.189.200	$14.378.400	$7.189.200	$7.189.200	$0			
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$44.705.100	$83.510.200	$128.215.300	$83.510.200	$44.705.100	$0			
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			
DOTACION	DOTACION DE INICIO REFUERZO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			
TOTAL COSTOS VARIABLES			**$0**	**$51.894.300**	**$90.699.400**	**$142.593.700**	**$90.699.400**	**$51.894.300**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
TOTALES			**$0**	**$102.588.417**	**$184.430.184**	**$287.018.601**	**$184.430.184**	**$100.477.192**	**$2.111.225**	**$0**	**$0**	**$0**

OBSERVACIONES

$184.430.184

Firma Contador y/o tesorero

Firma del Representante Legal

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	13/04/2021
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General												
ENTIDAD ADMINISTRDORA DEL SERVICIO	FUNDACION HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO				No. DEL CONVENIO O CONTRATO			19002472024	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO			$ 1.079.523.019
2. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES												
DESCRIPCION	**ENERO**	**FEBRERO**	**MARZO**	**ABRIL**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**	**NOVIEMBRE**	**DICIEMBRE**
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO		$0	$136.873.994	$0	$0	$184.518.846						
VALOR OTROS INGRESOS		$0	$0	$0	$0	$0						
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$76.892.089	$387.939	$387.939	$476.601	$476.601	$476.601	$476.601	$476.601	$476.601
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$136.873.994**	**$76.892.089**	**$387.939**	**$184.906.785**	**$476.601**	**$476.601**	**$476.601**	**$476.601**	**$476.601**	**$476.601**
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF		$0	$59.981.905	$16.524.200	$0	$0						
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO		$16.240.543	$59.979.950	$83.952.992	$100.477.192	$100.477.192						
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO		$0	$0	$59.979.950	$0	$184.430.184						
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL		$0	$0									
PAGO RETENCION EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS		$0	$0									
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO		$0	$0									
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$76.892.089**	**$387.939**	**$387.939**	**$476.601**	**$476.601**	**$476.601**	**$476.601**	**$476.601**	**$476.601**	**$476.601**
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO		$0	$78.266.948	$35.071	$35.071	$4.018.766						
DIFERENCIAS	**$0**	**$0**	**$1.374.859**	**-$352.868**	**-$352.868**	**$3.542.165**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO		$0	$0	$0	$0	$0						
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**

DESCRIPCION	REGISTRO CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS												TOTAL
	ENERO	**FEBRERO**	**MARZO**	**ABRIL**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**	**NOVIEMBRE**	**DICIEMBRE**	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS SEGÚN EXTRACTO													**$0**
VALOR CONSIGNADO													**$0**
FECHA DE LA CONSIGNACION													
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACION													
PERIODO EN EL QUE SE GENERARON LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS													
												DIFERENCIA	**$0**

OBSERVACIONES

Firma del Contador o tesorero de la empresa

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

INFORME FINANCIERO
6. CONTRAPARTIDA

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA Y/O COFINANCIACIÓN PROPUESTA

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESUPUESTADO	CONCEPTO DEL RECURSO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
1	TALENTO HUMANO ADICCIONAL/ALIMENTACION	$21.167.780	CONTRAPARTIDA	$0	$0	$1.511.937	$3.275.937	$3.275.937	$3.275.937							$11.339.748	$9.828.032
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
TOTAL APORTE		**$21.167.780**		**$0**	**$0**	**$1.511.937**	**$3.275.937**	**$3.275.937**	**$3.275.937**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$11.339.748**	**$9.828.032**

Firma del Representante Legal

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

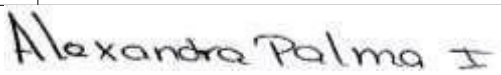
CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA:28/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 5
FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9
PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF
DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	DOCENTE	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
ALEXANDRA PALMA IZQUIERDO	1143968514	07
No. Celular	**Correo electrónico**	
3209988568	Alexapalmaiz123@gmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
NOANAMITO	LOPEZ DE MICAY	CAUCA

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 – 30/06/2024
No. De Pago	05
Valor a pagar (número)	M/CTE $ 2.519.800
Valor a pagar (letras)	DOS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS
INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	42139202962-7
Tipo de Cuenta	AHORRO
Banco	AGRARIO



_____

Nombre completo:ALEXANDRA PALMA IZQUIERDO
N° de cc 1143968514
Lugar de expedición CALI- VALLE

0CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 29/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 5

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Auxiliar Pedagógica	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
Carmen Edilsa Delgado Ramos	1.061.112.011	12
No. Celular	**Correo electrónico**	
	carmenjye@gmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Agua clara golondro	López de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 – 30/06/2024
No. De Pago	05
Valor a pagar (número)	$2.211.631M/CTE
Valor a pagar (letras)	DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS Y UN PESOS

INFORMACÓN BANCARIA2	
No. De Cuenta	4-213-92-02606-7
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario de Colombia

Carmen Edilsa Delgado

CARMEN EDILSA DELGADO RAMOS
C.C. 1061112011 de lopez de micay cauca

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 28/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 05

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo		Apoyo en Salud y Nutrición
Nombre	C.C.	No. De Contrato
Carmen Leída Riascos Castillo	25497685	05
No. Celular	Correo electrónico	
3146696557	criascoscastillo@gmail.com	
Dirección	Municipio	Departamento
Calle san Diego	López de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 al 30/06/2024
No. De Pago	05
Valor a pagar (número)	$ 2.252.225 M/CTE
Valor a pagar (letras)	DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	421392002656
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorros
Banco	Banco Agrario de Colombia

Carmen Leida Riascos C.

Nombre completo

N° de cc y lugar de expedición

25497685 López

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 28/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 5

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO NIT. 900.583.801-9
PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Docente Pedagógica	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
Diana Milena Garces Angulo	1.111.792.599	11
No. Celular	**Correo electrónico**	
3165419102 - 3204610237	dianagarces2425@gmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
San pedro- naya	López de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 – 30/06/2024
No. De Pago	05
Valor a pagar (número)	$ 2.252.225 M/CTE
Valor a pagar (letras)	Dos millones doscientos cincuenta y dos mil doscientos veinticinco pesos

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	421392025733
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario de Colombia

Diana Milena G. A

DIANA MILENA GARCES ANGULO
C.C. 1.111.792.599 de Buenaventura- Valle Del Cauca

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 29/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 05

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Coordinador	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
Dorys Leissy Riascos Riascos	1.114.872.629	01
No. Celular	**Correo electrónico**	
3136323474	Dorys1985@hotmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Barrio San Diego	López de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 al 30/06/2024
No. De Pago	5
Valor a pagar (número)	3.571.000 M/CTE
Valor a pagar (letras)	TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL PESOS M/CTE.

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	421392015588
Tipo de Cuenta	Cuenta de ahorro
Banco	Banco Agrario de Colombia



Dorys Leissy Riascos Riascos
CC. 1.114.872.629 de Florida Valle

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 29/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 05

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Profesional de Auxiliar Administrativo	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
Eliana Yadiza Riascos Riascos	1.111.789.292	06
No. Celular	**Correo electrónico**	
3161686880	elianaorobio@gmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Calle la Pola	López de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 – 30/06/2024
No. De Pago	05
Valor a pagar (número)	$ 2.211.631 M/CTE
Valor a pagar (letras)	Dos millones doscientos once mil seiscientos treinta y un pesos M/CTE

INFORMACIÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	421392027705
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario de Colombia

Eliana Riascos

ELIANA YADIZA RIASCOS RIASCOS
C.C. 1.111.789.292 de Popayán - Cauca

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 28/06/2024

CUENTA DE COBRO No.5
FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9
PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Docente Pedagogico	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
Elvia Maria Caicedo Riascos	1.059.042.946	17
No. Celular	**Correo electrónico**	
3128595835	yency38@hotmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Joli- España	Lopez de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	1/06/2024 – 30/06/2024
No. De Pago	5
Valor a pagar (número)	$2.252.225 M/CTE
Valor a pagar (letras)	Dos Millones Doscientos cincuenta y Dos mil Doscientos Veinticinco Pesos

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	4691801194-7
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario

Elvia Ma C. R.

ELVIA MARIA CAICEDO RIASCOS
C.C. 1.059.042.946 de Lopez de Micay - cauca

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 29/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 05

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Docente	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
FRANCIA HELENA MINA RAMOS	25498280	10
No. Celular	**Correo electrónico**	
3136767592	minaramosfranciahelena@gmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Agua clara Golondro	López de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 – 30/06/ 2024
No. De Pago	05
Valor a pagar (número)	$ 2.252.225M/CTE
Valor a pagar (letras)	DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VENTICINCO PESOS

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	4-213-92-00693-7
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario de Colombia

Francia Helena Mina
FRANCIA HELENA MINA RAMOS
25498280C.C. LOPEZ DE MICAY

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 29/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 05

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

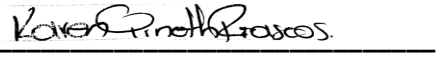
PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Apoyo Psicosocial	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
Karen Yineth Riascos Alomia	1.114.885.760	02
No. Celular	**Correo electrónico**	
3168705428	k.rito91@hotmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Calle Avenida del Río	López de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 al 30/06/2024
No. De Pago	05
Valor a pagar (número)	$ 2.519.800 M/CTE
Valor a pagar (letras)	Dos millones quinientos diecinueve mil ochocientos pesos.

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	469150047781
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario de Colombia



KAREN YINETH RIASCOS ALOMIA
C.C. 1.114.885.760 de Florida- Valle Del Cauca

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 28/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 5

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Docente Pedagogico	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
Karol Daniela Riascos Riascos	1.007.561.852	13
No. Celular	**Correo electrónico**	
3157725506	Karolriascos99@gmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Calle las Palmeras	López de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	1/06/2024 – 30/06/2024
No. De Pago	5
Valor a pagar (número)	$ 2.211.631 M/CTE
Valor a pagar (letras)	Dos millones doscientos once, seiscientos treinta y un pesos.

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	42139204526
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario de Colombia



KAROL DANIELA RIASCOS RIASCOS
C.C. 1.007.561.852 de Lopez - Cauca

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 29/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 5

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Coordinador	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
KELLY YINNEZA RIASCOS RIASCOS	1061747481	14
No. Celular	**Correo electrónico**	
3223231612	Yinneza_28@hotmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
NOANAMITO	LOPEZ DE MICAY	CAUCA

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 al 30/06/2024
No. De Pago	05
Valor a pagar (número)	2.211.631
Valor a pagar (letras)	SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y UN PESOS M/CTE

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	421392035716
Tipo de Cuenta	Cuenta de ahorro
Banco	Banco Agrario de Colombia

Kelly Yinneza Riascos R.

KELLY YINNEZA RIASCOS RIASCOS
C.C 1061747481 de Popayán Cauca

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 28/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 5

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	APOYO EN SALUD Y NUTRICION	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
NARLIS MAYERLY SUAREZ RIASCOS	31603388	4
No. Celular	**Correo electrónico**	
3178369476	Masuri1984@hotmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
CALLE SENDERO	López de micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 – 30/06/2.024
No. De Pago	4
Valor a pagar (número)	$ 2.252.225 M/CTE
Valor a pagar (letras)	DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTAY DOS MIL DOSCIENTOS VIENITICINCO PESOS

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	42139202216_9
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario de Colombia

Mayerly Suárez

Narlis Mayerly Suarez Riascos
C.C. 31.603.388 Buenaventura_ Valle
N. de cc y lugar de expedición

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 28/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 5

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Auxiliar pedagógica	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
Saira Milena Riascos Banguera	1.007.562.137	15
No. Celular	**Correo electrónico**	
3147401660	riascosmilena25@gmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
López de Micay	López de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 – 30/06/2024
No. De Pago	05
Valor a pagar (número)	2.211.631,00 M/CTE
Valor a pagar (letras)	Dos millones doscientos once mil seiscientos treinta y un pesos

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	421392042161
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario de Colombia

Saira Milena Riascos B.

SAIRA MILENA RIASCOS BANGUERA
C.C 1.007.562.137- BUENAVENTURA- valle

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 28/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 5

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Docente Pedagogico	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
Sully Darley Riascos Riascos	1.061.757.197	09
No. Celular	**Correo electrónico**	
3157126902	darley3113@gmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Calle Sendero	López de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	1/06/2024 – 30/06/2024
No. De Pago	5
Valor a pagar (número)	$ 2.252.225
Valor a pagar (letras)	Dos millones doscientos cincuenta y dos mil doscientos veinticinco pesos

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	421392025508
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario de Colombia



SULLY DARLEY RIASCOS
C.C. 1.061.757.197 de Popayán- Cauca

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 29/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 5

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Profesional de Atención Psicosocial	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
THALIA DEIBY VELLAIZAC ARAGON	1.061.795.896	3
No. Celular	**Correo electrónico**	
3027918977	thaliavellaizac18@gmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Calle Santander	Lopez de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 al 30/06/2024
No. De Pago	5
Valor a pagar (número)	$ 2.519.800 M/CTE
Valor a pagar (letras)	Dos millones quinientos diecinueve mil ochocientos pesos

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	4-213-92-03297-0
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario

Thalia Vellaizac A.

_____

THALIA DEIBY VELLAIZAC ARAGON
C.C. 1.061.795.896 de Popayan-Cauca

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA:28/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 5

FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9

PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	DOCENTE PEDADOGICA	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
YISSELA VALENCIA ANGULO	1006197249	08
No. Celular	**Correo electrónico**	
3168664925	Yisevalen126@gmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
BOCAGRANDE	LOPEZ DE MICAY	CAUCA

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 – 30/06/2024
No. De Pago	5
Valor a pagar (número)	2.252.225,00 M/CTE
Valor a pagar (letras)	DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	421392023319
Tipo de Cuenta	CUENTA DE AHORRO
Banco	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

yissela V.A

YISSELA VALENCIA ANGULO
1006197249_BUENAVENTURA-VALLE

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

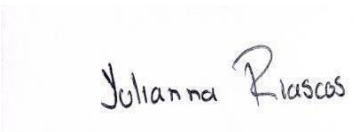
FECHA: 28/06/2024

CUENTA DE COBRO No.5
FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO
NIT. 900.583.801-9
PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF
DEBE A:

DAT OS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Auxiliar Pedagógico	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
Yulianna Lithzey Riascos Alomia	1.007.362.745	18
No. Celular	**Correo electrónico**	
3106618383	Yuliannariascos06@gmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Calle la Gloria	López de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	1/06/2024 – 30/06/2024
No. De Pago	5
Valor a pagar (número)	$2.211.631 M/CTE
Valor a pagar (letras)	Dos Millones Doscientos Once Mil Seiscientos Treinta y Un Pesos

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	42139203486-8
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario



YULIANNA LITHZEY RIASCOS ALOMIA
C.C.1.007.362.745 de Popayán- cauca

CUENTA DE COBRO POR CONCEPTO DE HONORARIOS

FECHA: 28/06/2024

CUENTA DE COBRO No. 5
FUNDACIÓN HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO NIT. 900.583.801-9
PROGRAMA: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF

DEBE A:

DATOS DEL BENEFICIARIO		
Cargo	Auxiliar pedagogico	
Nombre	**C.C.**	**No. De Contrato**
Yury jazmin angulo orozco	1.059.047.272	16
No. Celular	**Correo electrónico**	
3174550448	jazminorozco27@hotmail.com	
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Las palmas- naya	López de Micay	Cauca

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Periodo a pagar	01/06/2024 – 30/06/2024
No. De Pago	05
Valor a pagar (número)	$ 2.211.631M/CTE
Valor a pagar (letras)	Dos millones doscientos once mil seiscientos treinta y un pesos

INFORMACÓN BANCARIA	
No. De Cuenta	421392022428
Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorro
Banco	Banco Agrario de Colombia



YURY JAZMIN ANGULO OROZCO
C.C. 1.059.047.272 de López de Micay - Cauca

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143968514
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDRA PALMA IZQUIERDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4557809051**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/25		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999113646

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD 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 IRP			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	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
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	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1143968514	PALMA IZQUIERDO ALEXANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	114396851	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061112011
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMEN EDILSA DELGADO RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	LOPEZ DE MICAY	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4557529067	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999136345

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD 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 IRP			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 COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																												PENSIÓN							SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENCIA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1061112011	DELGADO RAMOS CARMEN EDILSA	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	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	106111201	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25497685
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMEN LEIDA RIASCOS CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	LOPEZ DE MICAI	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4554070470**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999166158

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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 IRP			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	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
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	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1111792599
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA MILENA GARCES GARCES ANGULO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CR 64A # 3 - 38	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4559340646**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999257022

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	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 IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	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						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1111792599	GARCES ANGULO DIANA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS042 - COOSALUD	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	111179259	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 402.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114872629
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DORYS LEISSY RIASCOS RIASCOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 2C N-62 60	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7928065035**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	755521562

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
EPS018	EPS018-S.O.S.	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 IRP			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	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP														
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1114872629	RIASCOS RIASCOS DORYS LEISSY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	111487262	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1111789292
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELIANA YADIZA RIASCOS RIASCOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE LAS FLOREZ	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7928064276**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		739463380

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	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 IRP			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	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP																
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1111789292	RIASCOS RIASCOS ELIANA YADIZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	111178929	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1059042946
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELVIA MARIA CAICEDO RIASCOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	LOPEZ DE MICAY	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4552338786**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999126862

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD 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 IRP			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	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
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	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1059042946	CAICEDO RIASCOS ELVIA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	105904294	$ 13.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25498280
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANCIA HELENA MINA RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	LOPEZ DE MICAY	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4557529970	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999136385

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	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 IRP			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 COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																													PENSIÓN							SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RÉGIMEN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 25498280	FRANCIA HELENA MINA RAMOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 25498280	$ 13.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.100**

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114885760
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN YINETH RIASCOS ALOMIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE SAN LUIS	TELÉFONO:	3168705
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7928040393**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		732607350

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	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 IRP			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	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1114885760	RIASCOS KAREN YINETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	111488576	$ 13.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007561852
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAROL DANIELA RIASCOS RIASCOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	FRGFG	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7928065450**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		754324911

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD 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 IRP			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	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1007561852	RIASCOS RIASCOS KAROL DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	100756185	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061747481
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KELLY YINNEZA RIASCOS RIASCOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 12 # 7-53	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4555364443**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999161132

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	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 IRP			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	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP																
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1061747481	RIASCOS RIASCOS KELLY YINNEZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	106174748	$ 13.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	31603388
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NARLIS MAYERLY SUAREZ RIASCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE TENDERO	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4557814195**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999117976

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	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 IRP			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	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																											PENSIÓN								SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
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	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 31603388	SUAREZ RIASCOS NARLIS MAYERLY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	31603388	$ 13.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 384.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007562137
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SAIRA MILENA RIASCOS BANGUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	LOPEZ DE MICAY	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4553791387**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999057163

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD 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 IRP			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	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
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	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1007562137	RIASCOS BANGUERA SAIRA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	100756213	$ 13.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061757197
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SULLY DARLEY RIASCOS RIASCOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	BARRIO EL SENDERO	TELÉFONO:	3157126
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4554174101**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/07/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999201942

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
EPS041	NUEVA EPS CM	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 IRP			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	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																				ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1061757197	RIASCOS RIASCOS SULLY DARLEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	NUEVA EPS CM	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	106175719	$ 13.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061795896
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			THALIA DEIBY VELLAIZAC ARAGON
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE SANTANDER	TELÉFONO:	8242455
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la educación.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4553839959**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999018275

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD 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 IRP			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	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP																
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1061795896	VELLAIZAC ARAGON THALIA DEIBY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	106179589	$ 13.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006197249
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YISSELA VALENCIA ANGULO
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	LOPEZ DE MICAY	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4557923822	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999145999

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	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 IRP			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 COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																														PENSIÓN								SALUD						ARP																	
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1006197249	VALENCIA ANGULO YISSELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS042 - COOSALUD	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	100619724	$ 13.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.100**

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007362745
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULIANNA LITHZEY RIASCOS ALOMIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	LOPEZ DE MICAY	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4552470269**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999126812

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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	$ 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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD 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 IRP			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	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1007362745	RIASCOS ALOMIA YULIANNA LITHZEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	100736274	$ 13.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.100**

IC-Banking

Cuenta Origen	Información de Pago
Cuenta de ahorros	Cantidad de registros:
{Alias}	18
****3050	Fecha de pago:
FUNDACION HAZ TU CORAZON MICAYSENO	12/06/2024
Monto a debitar: $45147892,00	

Aditional information

Concepto:	-
Número de aprobación:	1710623669
Fecha de creación:	12/06/2024
Dirección IP:	138.84.41.236
Costo de la transacción:	$0,00
Tipo transacción:	Débito/Crédito
Estado:	Aprobada
Autorizadores:	-

Tipo cuenta	Banco	Número cuenta	Nombre	Referencia	Monto	Número de factura
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****2169	NARLIS MAYERLY	Pago Honorarios Abril	$2367175,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****5588	DORYS LEISSY RIASCOS	Pago Honorarios Abril	$3711278,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****9627	PALMA IZQUIERDO ALE	Pago Honorarios Abril	$2749701,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****2656	CARMEN LEIDA RIASCO	Pago Honorarios Abril	$2367175,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****2970	THALIA DEIBY VELLAIZA	Pago Honorarios Abril	$2749701,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****2161	SAIRA MILENA RIASCO	Pago Honorarios Abril	$2305150,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****2526	KAROL DANIELA RIASCO	Pago Honorarios Abril	$2305150,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****5753	GARCES ANGULO DIANA	Pago Honorarios Abril	$2482126,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****6067	DELGADO RAMOS CAR	Pago Honorarios Abril	$2305150,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****5716	KELLY YINNEZA RIASCO	Pago Honorarios Abril	$2305150,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****7705	ELIANA YADIZA RIASCO	Pago Honorarios Abril	$2211631,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****2428	YURY JAZMIN	Pago Honorarios Abril	$2305150,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****7781	RIASCOS ALOMIA KARE	Pago Honorarios Abril	$2749701,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****6937	FRANCIA HELENA	Pago Honorarios Abril	$2482126,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****3319	YISSELA	Pago Honorarios Abril	$2482126,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****4868	YULIANNA LITHZEY RIA	Pago Honorarios Abril	$2305150,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****5508	RIASCOS RIASCOS SULL	Pago Honorarios Abril	$2482126,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****9947	ELVIA MARIA CAICEDO	Pago Honorarios Abril	$2482126,00	0000000000000000000

Banco Agrario de Colombia

ESTADO DE CUENTAS DE AHORRO TRADICIONAL

Hasta 20 millones, su dinero está asegurado — Depósito seguro de Fogafin — www.fogafin.gov.co

MES	JUNIO
AÑO	2024

NOMBRE FUNDACION HAZ TU CORAZON MICAYSENO ,

DIRECCIÓN CALLE LA VIRGEN

CIUDAD CAUCA, LOPEZ DE MICAY

NÚMERO DE CUENTA:
421392043050

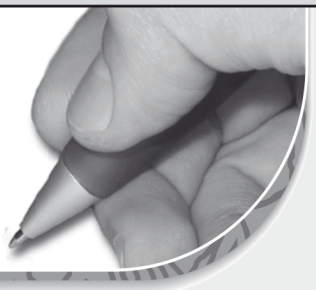
OFICINA: 2139 LOPEZ DE MICAY

RESUMEN DE MOVIMIENTO

	No. Transacciones	Valor		Valor
SALDO ANTERIOR		35.071,00	SALDO ACTUAL	4.018.766,00
TOTAL ABONOS	2	184.518.890,00	PROMEDIO MES	2.558.053,96
TOTAL CARGOS	15	180.535.195,00	INTERESES	44,00

INFORMACIÓN IMPORTANTE

ESTIMADO CLIENTE: PARA SU COMODIDAD, AHORA USTED PUEDE ACTUALIZAR SUS DATOS BASICOS COMO TELEFONOS DE CONTACTO Y DIRECCIONES, A TRAVES DE NUESTRA LINEA GRATUITA DE CONTACTO BANAGRARIO 018000 915000 O DESDE BOGOTA AL 5948500, SERVICIO 24 HORAS.



www.bancoagrario.gov.co
· Banca Agropecuaria · Banca Personas · Banca Oficial · Banca Empresarial · Banca Microfinanzas

DIA	DESCRIPCIÓN DE LA TRANSACCIÓN	OFICINA	No. DCTO	VALOR	SALDO
12/06	CR CTA AHO RECIBIDO CENIT	INTERNET BANCA		184.518.846,00	184.553.917,00
12/06	TRASLADO INTERBANCARIO O PROPIO	INTERNET BANCA		-45.147.892,00	139.406.025,00
12/06	GRAVAMEN A MOVIMIENTO FINANCIERO	INTERNET BANCA		-180.592,00	139.225.433,00
12/06	TRASLADO INTERBANCARIO O PROPIO	INTERNET BANCA		-45.147.892,00	94.077.541,00
12/06	GRAVAMEN A MOVIMIENTO FINANCIERO	INTERNET BANCA		-180.592,00	93.896.949,00
12/06	TRASLADO INTERBANCARIO O PROPIO	INTERNET BANCA		-34.528.991,00	59.367.958,00
12/06	GRAVAMEN A MOVIMIENTO FINANCIERO	INTERNET BANCA		-138.116,00	59.229.842,00
12/06	TRASLADO INTERBANCARIO O PROPIO	INTERNET BANCA		-10.424.314,00	48.805.528,00
12/06	GRAVAMEN A MOVIMIENTO FINANCIERO	INTERNET BANCA		-41.697,00	48.763.831,00
12/06	DB CTA AH COMISION INTERBANCARIA	INTERNET BANCA		-7.100,00	48.756.731,00
12/06	IVA	INTERNET BANCA		-1.349,00	48.755.382,00
12/06	GRAVAMEN A MOVIMIENTO FINANCIERO	INTERNET BANCA		-34,00	48.755.348,00
12/06	TRASLADO INTERBANCARIO O PROPIO	INTERNET BANCA		-41.177.565,00	7.577.783,00
12/06	GRAVAMEN A MOVIMIENTO FINANCIERO	INTERNET BANCA		-164.710,00	7.413.073,00
12/06	TRASLADO INTERBANCARIO O PROPIO	INTERNET BANCA		-3.380.828,00	4.032.245,00
12/06	GRAVAMEN A MOVIMIENTO FINANCIERO	INTERNET BANCA		-13.523,00	4.018.722,00
28/06	INTERESES DE AHORROS	LOPEZ DE MICAY		44,00	4.018.766,00

NIT. 800.037.800-8
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario
Autorregulado amv
Carvajal Soluciones de Comunicación S.A.S. NIT. 800.096.812-8 6418

Cualquier inquietud por favor comunicarla por escrito a la Revisoría Fiscal PricewaterhouseCoopers LTDS | http://www.pwc.com/co | Directo: +57 (1) 634 05 55 | Mobile: 304 674 98 60 Fax: +57 (1) 218 85 44 | Office: Calle 100 No. 11 A 35, Piso 6 Bogotá, Colombia | Revisor Fiscal Principal: José Wilson Rodríguez · Revisor Fiscal Primer Suplente: Joaquín Guillermo Molina Morales · Revisor Fiscal Segundo Suplente: Dorian del Socorro Echeverri Quintero o al e-mail: Raquel.viveros@co.pwc.com. Tenemos a su disposición, los siguientes canales para presentar peticiones, quejas o reclamos: Línea Contacto Banco Agrario: Bogotá (1) 5948500, resto del país Línea gratuita 01 8000 91 5000. Correo electronico Banco Agrario: servicio.cliente@bancoagrario.gov.co Defensor del consumidor financiero: Dr. José Guillermo Peña González: (1) 2131370 - Fax (1) 2130495. Correo electrónico: defensorbanco@pgabogados.com, avenida 19 No. 114-09 Oficina 502, Bogotá.

IC-Banking

Cuenta Origen	Información de Pago
Cuenta de ahorros	Cantidad de registros:
{Alias}	18
****3050	Fecha de pago:
FUNDACION HAZ TU CORAZON MICAYSENO	12/06/2024
Monto a debitar: $45147892,00	

Aditional information

Concepto:	-
Número de aprobación:	1621083657
Fecha de creación:	12/06/2024
Dirección IP:	138.84.41.236
Costo de la transacción:	$0,00
Tipo transacción:	Débito/Crédito
Estado:	Aprobada
Autorizadores:	-

Tipo cuenta	Banco	Número cuenta	Nombre	Referencia	Monto	Número de factura
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****7781	RIASCOS ALOMIA KARE	Pago Honorarios Mayo	$2749701,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****5588	DORYS LEISSY RIASCOS	Pago Honorarios Mayo	$3711278,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****2169	NARLIS MAYERLY	Pago Honorarios Mayo	$2367175,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****9627	PALMA IZQUIERDO ALE	Pago Honorarios Mayo	$2749701,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****2656	CARMEN LEIDA RIASCO	Pago Honorarios Mayo	$2367175,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****5508	RIASCOS RIASCOS SULL	Pago Honorarios Mayo	$2482126,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****3319	YISSELA	Pago Honorarios Mayo	$2482126,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****6937	FRANCIA HELENA	Pago Honorarios Mayo	$2482126,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****6067	DELGADO RAMOS CAR	Pago Honorarios Mayo	$2305150,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****5753	GARCES ANGULO DIANA	Pago Honorarios Mayo	$2482126,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****9947	ELVIA MARIA CAICEDO	Pago Honorarios Mayo	$2482126,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****2161	SAIRA MILENA RIASCO	Pago Honorarios Mayo	$2305150,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****2970	THALIA DEIBY VELLAIZA	Pago Honorarios Mayo	$2749701,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****2526	KAROL DANIELA RIASCO	Pago Honorarios Mayo	$2305150,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****2428	YURY JAZMIN	Pago Honorarios Mayo	$2305150,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****5716	KELLY YINNEZA RIASCO	Pago Honorarios Mayo	$2305150,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****7705	ELIANA YADIZA RIASCO	Pago Honorarios Mayo	$2211631,00	0000000000000000000
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****4868	YULIANNA LITHZEY RIA	Pago Honorarios Mayo	$2305150,00	0000000000000000000

IC-Banking

Cuenta Origen	Información de Pago
Cuenta de ahorros	Cantidad de registros:
{Alias}	2
****3050	Fecha de pago:
FUNDACION HAZ TU CORAZON MICAYSENO	12/06/2024
Monto a debitar: $44953305,00	

Aditional information

Concepto:	-
Número de aprobación:	1301046421
Fecha de creación:	12/06/2024
Dirección IP:	181.32.98.40
Costo de la transacción:	$7100,00
Tipo transacción:	Débito/Crédito
Estado:	Aprobada
Autorizadores:	-

Tipo cuenta	Banco	Número cuenta	Nombre	Referencia	Monto	Número de factura
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****0310	JAMES DAVID ANGULO	Excedente Racion Mayo	$34528991,00	0
Cuenta de ahorros	BANCOLOMBIA	****1021	ANGIE JULIETH BELLAIZ	Compras Locales Mayo	$10424314,00	0

IC-Banking

Cuenta Origen	Información de Pago
Cuenta de ahorros	Cantidad de registros:
{Alias}	1
****3050	Fecha de pago:
FUNDACION HAZ TU CORAZON MICAYSENO	12/06/2024
Monto a debitar: $41177565,00	

Aditional information

Concepto:	-
Número de aprobación:	2118720844
Fecha de creación:	12/06/2024
Dirección IP:	138.84.41.117
Costo de la transacción:	$0,00
Tipo transacción:	Débito/Crédito
Estado:	Aprobada
Autorizadores:	-

Tipo cuenta	Banco	Número cuenta	Nombre	Referencia	Monto	Número de factura
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****0310	JAMES DAVID ANGULO	Racion Junio	$41177565,00	0

IC-Banking

Cuenta Origen	Información de Pago
Cuenta de ahorros	Cantidad de registros:
{Alias}	3
****3050	Fecha de pago:
FUNDACION HAZ TU CORAZON MICAYSENO	12/06/2024
Monto a debitar: $3380828,00	

Aditional information

Concepto:	-
Número de aprobación:	1717619495
Fecha de creación:	12/06/2024
Dirección IP:	181.32.98.40
Costo de la transacción:	$0,00
Tipo transacción:	Débito/Crédito
Estado:	Aprobada
Autorizadores:	-

Tipo cuenta	Banco	Número cuenta	Nombre	Referencia	Monto	Número de factura
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****6309	AYDA LUCY RIASCOS BE	Aseo Mayo	$507300,00	0
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****6309	AYDA LUCY RIASCOS BE	Mat Did Con - Mayo	$760800,00	0
Cuenta de ahorros	BANCO AGRARIO	****6309	AYDA LUCY RIASCOS BE	Gastos Ope Mayo	$2112728,00	0

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCION Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA LEGALIZACIÓN DE CUENTAS	F1.A8.MO12.PP	2/02/2022
		Versión 3	Página 1 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ACTA DE LEGALIZACIÓN N°	6	ESTADO DEL CONTRATO:	VIGENTE

Fecha Inicio:		Fecha Fin:	

Lugar:	Regional_Cauca
Dependencia que Convoca:	Primera Infancia - Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición
Proceso:	Promoción y Prevención
Objetivo:	Recepción, revisión, el análisis y Legalización de los Gastos e Ingresos del Informe Financiero presentado por la entidad administradora (EAS)
Nombre EAS:	**FUNDACION HAZ TU CORAZON MICAYSEÑO**

Agenda:

1. Desarrollo.
2. Información general del contrato.
3. Informe de ejecución Presupuestal y financiera requerido con los debidos soporte.
4. Seguimiento al Uso de Tasas Compensatorias (Aplica Solo para HI).
5. Detalle de Inejecuciones.
6. Ejecución Contrapartida.
7. Situación Encontrada.
8. Recomendaciones.
9. Cierre.

Desarrollo:

1. Se da inicio a la legalización de los informes financieros Presentados por la EAS con el fin de verificar la correcta Ejecución del presupuesto aprobado dentro de los lineamientos, guias de supervision, manuales operativos y minutas que corresponden.
2. A continuaciòn en el presente cuadro se relaciona la información general del contrato.

Información general del contrato.

Regional:	Regional_Cauca	**Centro Zonal:**	CZ_COSTA_PACIFICA			**N° de Contrato o Convenio**	19002472024
N° CDP	44724	**N° RP**	63124	**FECHA ACTA INICIO**	0/01/1900	**Cupos Contratados:**	300

Modalidad 1:	Modalidad 2:	Modalidad 3:	Modalidad 4:	Modalidad 5:
FAMILIAR	0	NO_APLICA	NO_APLICA	NO_APLICA
SERVICIO 1:	**SERVICIO 2:**	**SERVICIO 3:**	**SERVICIO 4:**	**SERVICIO 5:**
Desarrollo_Infantil_en_Medio_Familiar-_DIMF_SIN_ARRIENDO	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
CUPOS CONTRATADO 1:	**CUPOS CONTRATADO 2:**	**CUPOS CONTRATADO 3:**	**CUPOS CONTRATADO 4:**	**CUPOS CONTRATADO 5:**
300	0	0	0	0

Nombre Supervisor CTO:	CLAUDIA DALILA VIVEROS VALENCIA	**Apoyo Financiero ICBF:**	MIRIAN CUENÙ OCORÒ
Plazo de ejecución CTO:	**Desde:** 19/02/2024 **Hasta:** 31/12/2024	**Fecha aprob. póliza:**	19/02/2024
Póliza N° 1 del CTO	40-40-101016769 **Poliza N° 2** 40-40-101016769	**Nombre Ent. Aseguradora**	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Representante Legal:	ANDERSON SUAREZ RIASCOS	**Cédula RL:**	10.302.318
Email Representante L.	Suarez1123@gmail.com	**NIT EAS:**	900.583.801
Telefono o Cel R.L	3166909290	**Fecha Vencimiento R. L:**	15/01/2025
VIGENCIA ACTUAL **Valor Inicial del CTO: (Aporte ICBF)**	$ 1.058.355.900	**Valor Aportes EAS:**	$ 21.167.118
Adiciones al CTO:	$ 0	**Adiciones Aportes EAS:**	$ 0
Reducciones al CTO	$ 0	**Total Aportes EAS:**	$ 21.167.118
VALOR APORTE ICBF	$ 1.058.355.900	**Valor Actual del CTO:**	$ 1.079.523.018

VIGENCIA	APORTE ICBF	APORTE EAS	Adiciones al contrato		Reducciones al contrato		Valor final del contrato		
			ICBF	EAS	ICBF	EAS	ICBF	EAS	TOTAL
2022	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2023	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2024	$ 1.058.355.900	$ 21.167.118	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.058.355.900	$ 21.167.118	$ 1.079.523.018
TOTAL	**$1.058.355.900**	**$21.167.118**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$1.058.355.900**	**$21.167.118**	**$1.079.523.018**

La entidad presenta informe financiero mensual ante el ICBF como sigue:					Presenta los documentos soportes que acompañan el informe financiero y se entrega al ICBF copia de los mismos en medio:
Mes a legalizar:	JUNIO	¿Los documentos aportados permiten realizar la legalización del informe financiero?	SI	X	DIGITAL
Fecha radicación EAS:	9/07/2024		NO		

OBSERVACIONES INFORMACION GENERAL:

Se recibe informe financiero digital a los 09 dias del mes de julio. No presenta ninguna novedad en la informacion general.

3. Se verifica la ejecución de los recursos del contrato de acuerdo a los Informes Financieros presentados por la entidad:

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL Y FINANCIERO DEL CONTRATO

MES	PRESUPUESTO APROBADO + REPROGRAMACIONES (Aportes ICBF)	EJECUCIÓN	SALDO SIN EJECUTAR	PROGRAMACIÓN DESEMBOLSOS	DESEMBOLSOS GIRADOS	DIFERENCIA PROGRAMADO VS PAGADO	PAGOS REAL. EN EL MES
Enero	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Febrero	$ 31.821.423	$ 16.782.510	$ 15.038.913	$ 208.328.850	$ 0	$ 208.328.850	$ 0
Marzo	$ 105.594.417	$ 103.721.392	$ 1.873.025	$ 0	$ 136.873.994	-$ 136.873.994	$ 58.607.032
Abril	$ 102.588.417	$ 100.477.192	$ 2.111.225	$ 197.445.600	$ 0	$ 197.445.600	$ 78.266.948
Mayo	$ 102.588.417	$ 100.477.192	$ 2.111.225	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Junio	$ 102.588.417	$ 100.477.192	$ 2.111.225	$ 197.445.600	$ 184.518.846	$ 12.926.754	$ 180.535.195
Julio	$ 102.588.417	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Agosto	$ 102.588.417	$ 0	$ 0	$ 197.445.600	$ 0	$ 0	$ 0
Septiembre	$ 102.588.417	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Octubre	$ 102.588.417	$ 0	$ 0	$ 197.445.600	$ 0	$ 0	$ 0
Noviembre	$ 58.692.838	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Diciembre	$ 60.914.413	$ 0	$ 0	$ 60.244.650	$ 0	$ 0	$ 0
TOTAL	**$ 975.142.010**	**$ 421.935.478**	**$ 23.245.613**	**$ 1.058.355.900**	**$ 321.392.840**	**$ 281.827.210**	**$ 317.409.175**

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

OBSERVACIONES SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL Y FINANCIERO DEL CONTRATO:

1. Se evidencia presupuesto aprobado para el mes de junio por valor de $ 102.588.417 y a su vez un valor de ejecucuion de $ 100.477.192 dando alcance a una inejecucion de $ 2.111.225, correspodiente a ahorro en contratacion de talento humano e inejecuicion total del rubro de bioseguridad, Los pagos reales corresponde a la ejecucucion del mes de junio y cuentas pendientes por pagar del perido anterior.

SEGUIMIENTO A INEJECUCIONES Y LIBERACIONES

MES	AHORROS	INEJECUCIONES	SEGUIMIENTO DE INEJECUCIONES	REDISTRIBUCIÓN DE AHORROS	REINVERSIÓN DE INEJECUCIONES	LIBERACIONES/REINTEGROS T.N (Tramitadas)	LIBERACIONES PENDIENTES POR REALIZAR
Inejecución inicial	$ 0	$ 83.213.890	**$ 83.213.890**	$ 0	$ 0	$ 0	$ 83.213.890
Enero	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 83.213.890
Febrero	$ 13.930.713	$ 1.108.200	$ 15.038.913	$ 0	$ 0	$ 0	$ 98.252.803
Marzo	$ 1.873.025	$ 0	$ 1.873.025	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.125.828
Abril	$ 1.873.025	$ 238.200	$ 2.111.225	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.237.053
Mayo	$ 1.873.025	$ 238.200	$ 2.111.225	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.348.278
Junio	$ 1.873.025	$ 238.200	$ 2.111.225	$ 0	$ 0	$ 0	$ 106.459.503
Julio	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Agosto	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Septiembre	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Octubre	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Noviembre	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Diciembre	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
TOTAL	$ 21.422.813	$ 85.036.690	$ 106.459.503	$ 0	$ 0	$ 0	$ 106.459.503

RESUMEN PERIODICO A LA EJECUCIÓN

PRESUPUESTO APROBADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	EJECUCION PROYECTADA AL PERIODO	AVANCE EJECUCION DEL PERIODO	DESVIACIÓN PRESUPUESTAL
$ 975.142.010	**$ 421.935.478**	46%	43%	-2,38%

OBSERVACIONES EJECUCIÓN PRESUPUESTO:

Los ahoros corresponden a contratacion de talento humano de perfil 2, según acta de comité no se encuentra profesional de perfil 1 en el Territorio, equivale a un valor de $1.873.025, inejecuicion total del rubro de elementos de bioseguridad ya que la EAS no considera necesario hacer compra de estos elementos por valor de $ 238.200 quedando asi el total de inejecuciones del periodo en valor de $ 2.111.225 y el total de liberaciones pendiente por realizar en un valor de $106.459.503.

RESUMEN FINANCIERO DEL PERIODO:

SALDO DEL PERIODO ANTERIOR	$ 14
TOTAL APORTES GIRADOS EN EL PERIODO	$ 184.518.846
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	$ 184.518.860
PAGOS REALIZADOS POR LA EAS EN EL PERIODO	$ 180.535.195
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	$ 3.983.665
SALDO SEGUN EXTRACTO	$ 4.018.766
DIFERENCIA SALDO RECURSOS VS SALDO EXTRACTO BANCARIO	$ 35.101
VALOR CONCILIADO	$ 35.101
VALOR CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	$ 0
RENDIMIENTOS FINANCIEROS DEL MES	$ 0
RENDIMIENTOS FNANCIEROS ACUMULADOS	$ 0
RENDIMIENTOS FINANCIEROS CONSIGNADOS	$ 0

Banco:	BANCO_AGRARIO_DE_COLOMBIA_S.A.	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Nro de Cuenta:	421392043050

OBSERVACIONES CONCILIACIÓN:

El resumen financiero del periodo se muestra con saldo anterior de $ 14 pesos, que como su nombre lo indica, fue el excedente de los aportes del mes anterior, se reporta el saldo del extracto bancario, comparado con el saldo de los aportes del periodo, arroja una diferencia de $ 35.101 que corresponde a saldo anterior en extracto bancario. No se registra carga prestacional acumulada porque el talento humano se contrata en calidad de prestacion de servicios por honorarios.

4. Seguimiento al uso de los recursos tasas compensatorias (Aplica Solo para HI)

MES	PRESUPUESTO TASAS COMPENSATORIAS	VALOR T.C RECAUDADA POR EL OPERADOR	EJECUCIÓN CON RECURSOS TASAS COMPENSATORIAS	SALDO TASAS COMPENSATORIAS
ENERO	$ 0	$ 0	$ 0	$0
FEBRERO	$ 0	$ 0	$ 0	$0
MARZO	$ 0	$ 0	$ 0	$0
ABRIL	$ 0	$ 0	$ 0	$0
MAYO	$ 0	$ 0	$ 0	$0
JUNIO	$ 0	$ 0	$ 0	$0
JULIO	$ 0	$ 0	$ 0	$0
AGOSTO	$ 0	$ 0	$ 0	$0
SEPTIEMBRE	$ 0	$ 0	$ 0	$0
OCTUBRE	$ 0	$ 0	$ 0	$0
NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	$ 0	$0
DICIEMBRE	$ 0	$ 0	$ 0	$0
Total	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

OBSERVACIONES RECAUDO TASAS:

N/A

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

5. Se Verifica que los valores por inejecuciones corresponde a los siguientes conceptos:

CONCEPTO DE DESCUENTO	Cupos CONTRATADOS	Cupos ATENDIDOS	NO ATENDIDOS	VALOR DESCUENTO POR INEJECUCIÓN	FUENTE DE CONSULTA	VALOR DESCUENTO TEMPORAL	REINTEGRO DEL DESCUENTO TEMPORAL	Saldo de Descuentos Temporales
BAJA COBERTURA	300	0	300	$ 0	NO APLICA	$ 0	$ 0	$ 0
INASISTENCIA				$ 0	NO APLICA			
NO PRESTACION DEL SERVICIO				$ 0	NO APLICA			
CUENTAME				$ 0	NO APLICA			
TALENTO HUMANO NO CONTRATADO				$ 0	NO APLICA			
OTRO (Se Especifica en Observaciones)				$ 238.200	NO APLICA			
TOTAL DESCUENTO				$ 238.200				

OBSERVACIONES DESCUENTOS:

OTROS: muestra inejecuicion total del rubro de elementos de bioseguridad ya que la EAS no considera necesario hacer compra de estos elementos por valor de $ 238.200.

6. Ejecución Aportes EAS.

MES	PRESUPUESTO	EJECUCION	SALDO APORTES EAS	OBSERVACIONES APOTES EAS
ENERO	$ 0	$ 0	$ 0	La ejecucion de la contrapartida corresponde a talento humano adicional e incremento de racion para alimentacion, soportados en cuenta de cobro Nro 04 por valor de **$1.511.937** y fac Nro 007 por valor de **$ 1.764.000.**
FEBRERO	$ 0	$ 0	$ 0	
MARZO	$ 1.511.937	$ 1.511.937	$ 0	
ABRIL	$ 3.275.937	$ 3.275.937	$ 0	
MAYO	$ 3.275.937	$ 3.275.937	$ 0	
JUNIO	$ 3.275.937	$ 3.275.937	$ 0	
JULIO	$ 3.275.937	$ 0	$ 0	
AGOSTO	$ 3.275.937	$ 0	$ 0	
SEPTIEMBRE	$ 3.275.496	$ 0	$ 0	
OCTUBRE	$ 0	$ 0	$ 0	
NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	$ 0	
DICIEMBRE	$ 0	$ 0	$ 0	
Total	**$ 21.167.118**	**$ 11.339.748**	**$ 0**	

7. Observaciones Generales.

Al termino de cada mes las retenciones practicadas deben ser declaradas y consigandas a la DIAN y adjuntar soporte de pago, de lo contrario deberan reintegrar esos recurso.

8. Recomendaciones. (Preste la asesoría necesaria para que se superen las dificultades identificadas y se mantengan las fortalezas detectadas)

Se recomienda hacer las tranferencias indiividuales por cada valor de la factura independientemente que sea el mismo proveedor.

9. Cierre.

Compromisos / tareas	Responsables	Fechas

**Las siguientes personas que firman dan constancia que han revisado y estan de acuerdo con cada uno de los items de la presente acta y que este ejercicio de legalización de cuentas se ha realizado conforme a los lineamientos, guias de supervisión, manuales operativos y minutas contractuales establecidas por el ICBF.

FIRMA RESPONSABLES ICBF Y ENTIDAD ADMINISTRADORA

Nombre	Cargo / Dependencia	EMAIL	Firma
CLAUDIA DALILA VIVEROS VALENCIA	SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO ICBF	Claudia.viveros@icbf.gov.co	
MIRIAN CUENÙ OCORÒ	APOYO FINANCIERO ICBF	Mirian.cuenu@icbf.gov.co	
ANDERSON SUAREZ RIASCOS	REPRESENTANTE LEGAL EAS	Suarez1123@gmail.com	
LAURA DANIZA BELLAIZAC RIASCOS	APOYO FINANCIERO EAS	Danivella03@hotmail.com	
0	0	0	

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012