24

4

ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
Personería Jurídica 0001038 de 30 de Agosto de 1988
NIT: 800.143.122-6
"Contribuyendo con amor a un futuro mejor" Versión 5-2022

Villavicencio, 12 de junio de 2024

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada
No. 20245000100008351 2 Código Web: ddzjMgPehejS6FsHCVerHxCXFFE=
Radicador: SandraM CortesB Fecha: 12/06/2024 10:35:12 Folios: 6
Remitente ASOCIACIÓN PORFÍA TRES
Destino: CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)

Señora
LIDA JOHANNA MURCIA DEVIA
Supervisora Contrato 50001882024
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito hacer entrega del Informe financiero mes de mayo de 2024 de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 50001882024

Folios (6) Folios
1 CD (Contiene Facturas, Extracto bancario, Nómina, Libro Fiscal, Formatos informes financieros, Seguimiento a los aportes y Conciliación)

Agradezco su atención.

Atentamente,

Lina Marcela Alvarez
LINA MARCELA ALVAREZ OCHOA
C.C. 1.121.822.269 de Villavicencio
Representante Legal

Mz 42 casa 11 etapa 2 la Madrid Cel-3123641307
Correo: asopadresporfiatres@gmail.com

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: Público	

1. Información General

Regional	META		Centro Zonal	CZ VILLAVICENCIO	
Entidad Administradora del Servicio	ASOCIACION DE HCB PORFIA 3		Municipios donde se presta el servicio	LA MACARENA	
N° del contrato		Valor del contrato incluidas modificaciones			
Servicio Contratado	Desarrollo Infantil en medio familiar sin arriendo	420	420	Plazo de ejecución	Desde: 1/04/2024
	Desarrollo Infantil en medio familiar con arriendo	0			Hasta: 30/09/2024

2. PRESUPUESTO

2.1. Ingresos

Periodo	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
RECURSOS ICBF	0%	24%	0%	24%	0%	26%				100%
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA	$0	$288.090.600	$0	$288.090.600	$0	$304.336.830				$1.184.854.860
RECURSOS POR COFINANCIACION	$0	$0	$5.924.274	$0	$17.772.824	$0				$23.697.098
ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO										$0
TOTAL APORTES ICBF										
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA										
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACION										
VALOR TOTAL DEL CONTRATO										

2.2. Gastos

Componentes	Rubro	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
2.2.1. Costos Fijos												
TALENTO HUMANO	COORDINADOR/A	$4.999.680	$4.999.680	$4.999.680	$4.999.680	$4.999.680	$4.999.680	$0	$0	$0	$1.249.920	$32.497.920
	DOCENTES PERFIL 1	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
	DOCENTES PERFIL 2	$20.160.000	$20.160.000	$20.160.000	$20.160.000	$20.160.000	$20.160.000	$0	$0	$0	$5.040.000	$131.040.000
	DOCENTES PERFIL 3											$0
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	$7.055.580	$7.055.580	$7.055.580	$7.055.580	$7.055.580	$7.055.580	$0	$0	$0	$1.763.895	$45.861.270
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2											$0
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	$2.519.800	$2.519.800	$2.519.800	$2.519.800	$2.519.800	$2.519.800	$0	$0	$0	$629.963	$16.378.725
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	$4.054.004	$4.054.004	$4.054.004	$4.054.004	$4.054.004	$4.054.004	$0	$0	$0	$1.013.501	$26.351.027
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	$18.577.860	$18.577.860	$18.577.860	$18.577.860	$18.577.860	$18.577.860	$0	$0	$0	$4.644.465	$120.756.090
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	$3.096.240	$3.096.240	$3.096.240	$3.096.240	$3.096.240	$3.096.240	$0	$0	$0	$774.060	$20.125.560
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION NO FUNGIBLE	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
	SERVICIOS PÚBLICOS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	$4.646.599	$4.646.599	$4.646.599	$4.646.599	$4.646.599	$4.641.563	$0	$0	$0	$758.415	$29.391.388
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	$3.878.700	$3.878.700	$3.878.700	$3.878.700	$3.878.700	$3.878.700	$0	$0	$0	$0	$23.272.200
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	$2.525.040	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$2.525.040
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	$1.065.120	$1.065.120	$1.065.120	$1.065.120	$1.065.120	$1.065.120	$0	$0	$0	$0	$6.390.720
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	$710.220	$710.220	$710.220	$710.220	$710.220	$710.220	$0	$0	$0	$0	$4.261.320
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	$333.480	$333.480	$333.480	$333.480	$333.480	$333.480	$0	$0	$0	$0	$2.000.880
SUBTOTAL		$73.622.323	$71.097.283	$71.097.283	$71.097.283	$71.097.283	$71.092.247	$0	$0	$0	$15.874.219	$460.852.140
2.2.2. Costos Variables												
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	$10.064.880	$10.064.880	$10.064.880	$10.064.880	$10.064.880	$10.064.880	$0	$0	$0	$0	$60.389.280
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	$62.587.140	$62.587.140	$62.587.140	$62.587.140	$62.587.140	$62.587.140	$0	$0	$0	$0	$375.522.840
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
DOTACION	DOTACION DE INICIO REFUERZO BIOSEGURIDAD	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
SUBTOTAL		$72.652.020	$72.652.020	$72.652.020	$72.652.020	$72.652.020	$72.652.020	$0	$0	$0	$0	$435.912.120
PRESUPUESTO INICIAL APROBADO		$146.274.343	$143.749.303	$143.749.303	$143.749.303	$143.749.303	$143.744.267	$0	$0	$0	$15.874.219	$896.764.260
AHORROS POR PERIODO												$0
INEJECUIONES POR PERIODO												$0
TOTAL PRESUPUESTO REAL APROBADO		$146.274.343	$143.749.303	$143.749.303	$143.749.303	$143.749.303	$143.744.267	$0	$0	$0	$15.874.219	$896.764.260
										DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS		$288.090.600

OBSERVACIONES

Lina Marcela Alvarez

Firma del Representante Legal

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	

NOMBRE DEL SERVICIO	DIMF	2. RECURSOS EJECUTADOS PAGADOS Y POR PAGAR	No. CONTRATO	80001882024	VALOR ACTUAL		PERIODO A REPORTAR	MAYO

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 REEJECUCIONES DEL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERIODO
COSTOS FIJOS												
TALENTO HUMANO	COORDINADORIA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$4.999.680	$0	$4.999.680	$4.999.680	$0	$0			
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			
	DOCENTES PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$20.160.000	$0	$20.160.000	$20.160.000	$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	$0	$7.055.580	$0	$7.055.580	$6.937.987	$0	$117.593			
	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	$0	$2.519.800	$0	$2.519.800	$2.519.800	$0	$0			
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$4.054.004	$0	$4.054.004	$4.054.004	$0	$0			
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$18.577.860	$0	$18.577.860	$18.577.860	$0	$0			
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$3.096.240	$0	$3.096.240	$3.096.240	$0	$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	$4.646.599	$0	$4.646.599	$2.341.677	$0	$2.304.922			
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$3.878.700	$0	$3.878.700	$2.842.371	$0	$1.036.329			
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	$1.065.120	$0	$1.065.120	$960.000,37	$0	$105.120			
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$710.220	$0	$710.220	$330.153,60	$0	$380.066			
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$333.480	$0	$333.480	$333.480	$0	$0			
TOTAL COSTOS FIJOS			$0	$71.097.283	$0	$71.097.283	$67.153.253	$0	$3.944.030	$0	$0	$0
COSTOS VARIABLES												
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$10.064.880		$10.064.880	$5.787.306		$4.277.574			
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$62.587.140		$62.587.140	$57.915.129		$4.672.011			
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS					$0	$0		$0			
DOTACION	DOTACION DE INICIO REFUERZO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0	$0		$0			
TOTAL COSTOS VARIABLES			$0	$72.652.020	$0	$72.652.020	$63.702.435	$0	$8.949.585	$0	$0	$0
TOTALES			$0	$143.749.303	$0	$143.749.303	$130.856.985,07	$0	$12.893.615	$0	$0	$0

OBSERVACIONES

Lina Marcela Alvarez

Firma Contador y/o tesorero

Lina Marcela Alvarez

Firma del Representante Legal

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

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					
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO	ASOCIACION DE HCB PORFIA 3	No. DEL CONVENIO O CONTRATO	50001882024	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO	$ 1.208.551.988

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	$304.336.830							
VALOR OTROS INGRESOS				$0	$0							
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$0	$0	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	$0	$0	$0	$0	$304.336.830	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF				$0	$69.348.704,07							
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO				$111.919.507	$64.025.678							
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO				$0	$109.815.307							
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	$0	$0	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819	$125.172.819
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO				$0	$125.180.843,32							
DIFERENCIAS	$0	$0	$0	$0	$8.024	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO				$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													
VALOR CONSIGNADO													$0
FECHA DE LA CONSIGNACION													$0
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACION													
PERIODO EN EL QUE SE GENERARON LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS													
												DIFERENCIA	$0

OBSERVACIONES

Luna Marcela Alvarez

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 entiende 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.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F3.P013.Pr	13/06/2025
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

INFORME FINANCIERO
E 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
BIENES Y SERVICIOS	ALIMENTACION	$11.848.948,5	CONTRAPARTIDA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$11.848.950	$0				$11.848.950	-$2
BIENES Y SERVICIOS	DOTACION PARA CONFIGURAR UN ESPACIO LUDICO PEDAGOGICO	$11.848.948,5	CONTRAPARTIDA	$0	$0	$0	$0	$0	$5.934.274	$0	$5.914.274	$0				$11.848.948	$1
																$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		$23.697.897		$0	$0	$0	$0	$0	$5.934.274	$0	$17.773.824	$0	$0	$0	$0	$23.697.898	-$1

Una Marcela Alvarez

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

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	

CONCILIACION BANCARIA				
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	ASOCIACION DE HCB PORFIA 3	NIT:	800143122 - 6	
ENTIDAD BANCARIA:	DAVIVIENDA	OFICINA:	CENTRO	
TIPO DE CUENTA:	AHORRO		PERIODO	1/05/2024
NUMERO DE CUENTA:	0550 - 0969 - 0007 - 7726			31/05/2024
DESCRIPCION			VALOR SEGUN REPORTE ICBF	VALOR SALDO EXTRACTO
* SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO			$125.172.819	
SALDO EXTRACTO BANCARIO				$125.180.843,32
DIFERENCIA A CONCILIAR				$8.024
DETALLE DE LA CONCILIACION				MOVIMIENTOS
Rendimientos Financieros				$7.076,32
Reintegro IVA				$550
Mayor valor a Conciliar				$398
VALOR CONCILIADO				$8.024
BALANCE DE LA CONCILIACION				$0

* ESTE VALOR CORRESPONDE AL RESULTADO OBTENIDO EN LA CELDA *"SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO"* DEL FORMATO SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES.

OBSERVACIONES

Lina Marcela Alvarez

Firma Contador y/o tesorero

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

DAVIVIENDA

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

CUENTA DE AHORROS
0969 0007 7726

INFORME DEL MES: MAYO /2024

Apreciado Cliente
ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3
ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM

Saldo Anterior	$0.00
Más Créditos	$317,700,745.32
Menos Débitos	$192,519,902.00
Nuevo Saldo	$125,180,843.32
Saldo Promedio	$83,250,863.77

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
14	05	$ 304,336,830.00+	0135	Abono ACH DIRECCION TESORO NAL 8999990902 INSTITUTO COLOMBIANO DE	CENIT
15	05	$ 6,280.00-	5893	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15	05	$ 2,211,600.00-	5894	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15	05	$ 6,280.00-	6948	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15	05	$ 3,749,760.00-	6949	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15	05	$ 6,280.00-	2018	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15	05	$ 2,519,850.00-	2019	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15	05	$ 6,280.00-	6112	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15	05	$ 1,349,895.00-	6113	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15	05	$ 6,280.00-	0097	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15	05	$ 1,520,252.00-	0098	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15	05	$ 6,280.00-	4675	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15	05	$ 1,520,252.00-	4676	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15	05	$ 6,280.00-	9209	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15	05	$ 1,890,000.00-	9210	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15	05	$ 6,280.00-	1309	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES



¿QUIERE AHORRAR Y NO SABE CÓMO?

FÁCIL, ABRA UN **BOLSILLO EN DAVIVIENDA**, EL CUAL LE PERMITE SEPARAR EL DINERO QUE QUIERE AHORRAR DEL QUE QUIERE GASTAR MES A MES Y ASÍ ALCANZAR SU OBJETIVO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS

0969 0007 7726

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
16	05	$ 6,280.00-	1536	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16	05	$ 31,192.00-	1537	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16	05	$ 6,280.00-	6908	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16	05	$ 31,192.00-	6909	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16	05	$ 6,280.00-	8084	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16	05	$ 31,192.00-	8085	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16	05	$ 6,280.00-	8866	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16	05	$ 31,192.00-	8867	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16	05	$ 6,280.00-	9827	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16	05	$ 31,192.00-	9828	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16	05	$ 6,280.00-	0670	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16	05	$ 1,890,000.00-	0671	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16	05	$ 6,280.00-	1863	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16	05	$ 1,741,675.00-	1864	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16	05	$ 6,280.00-	3294	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16	05	$ 1,260,000.00-	3295	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16	05	$ 6,280.00-	4683	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16	05	$ 540,000.00-	4684	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
17	05	$ 6,280.00-	3547	Cobro Pago Proveedores Otros Bancos	PORTAL PYMES
17	05	$ 51,039,729.00-	3548	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
17	05	$ 6,280.00-	5623	Cobro Pago Proveedores Otros Bancos	PORTAL PYMES
17	05	$ 7,860,600.00-	5624	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
17	05	$ 6,280.00-	8332	Cobro Pago Proveedores Otros Bancos	PORTAL PYMES
17	05	$ 10,060,800.00-	8333	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
17	05	$ 23,394.00+	7977	Devolucion Rechazo Transf A Otro Banco	PORTAL PYMES INTERBANCARI
17	05	$ 1,260,000.00+	3293	Devolucion Rechazo Transf A Otro Banco	PORTAL PYMES INTERBANCARI
20	05	$ 6,280.00-	0331	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
20	05	$ 1,260,000.00-	0332	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
20	05	$ 6,280.00-	3288	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
20	05	$ 23,394.00-	3289	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
31	05	$ 7,076.32+	0000	Rendimientos Financieros.	0000
31	05	$ 62,335.00-	0000	IVA por Servicios	0000
31	05	$ 550.00+	0000	Reintegro IVA por Servicios	0000

$1.291.020 13.353.941.

DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS

Fecha	Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
15 05	$ 1,890,000.00-	1310	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	5847	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,890,000.00-	5848	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	1207	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,890,000.00-	1208	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	2299	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,890,000.00-	2300	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	6663	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,800,000.00-	6664	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	1643	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,800,000.00-	1644	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	4422	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,244,053.00-	4423	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	0073	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,741,675.00-	0074	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	0580	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,741,675.00-	0581	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	4883	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,244,053.00-	4884	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	0310	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,741,675.00-	0311	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	7485	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,741,675.00-	7486	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	5566	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,741,675.00-	5567	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	6229	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
15 05	$ 414,684.00-	6230	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	3845	Cobro Pago Proveedores Otros Bancos	PORTAL PYMES
15 05	$ 49,539,414.00-	3846	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 6,280.00-	2449	Cobro Pago Proveedores Otros Bancos	PORTAL PYMES
15 05	$ 7,850,700.00-	2450	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15 05	$ 2,895.00-	7180	Nd Cobro Disp Fond Daviplata	PORTAL PYMES
15 05	$ 10,270,000.00-	7181	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL PYMES
15 05	$ 2,895.00+	7225	Nc Cobro Disp Fond Daviplata	PORTAL PYMES
15 05	$ 10,270,000.00+	7226	Ajust Transf Enviada A Daviplata	PORTAL PYMES
15 05	$ 4,960.00-	2802	Cobro Pago Proveedores Davivienda	PORTAL PYMES
15 05	$ 10,270,000.00-	2803	Descuento por Pago a Proveedores	PORTAL PYMES
15 05	$ 1,800,000.00+	6662	Devolucion Rechazo Transf A Otro Banco	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	5649	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 70,182.00-	5650	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	4142	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 23,394.00-	4143	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	7978	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 23,394.00-	7979	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	3218	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 77,980.00-	3219	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	6799	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 77,980.00-	6800	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	0397	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 77,980.00-	0398	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	6616	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 77,980.00-	6617	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	8929	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 77,980.00-	8930	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	1480	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 77,980.00-	1481	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	3654	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 77,980.00-	3655	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	5381	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 77,980.00-	5382	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	7098	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 31,192.00-	7099	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	8621	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 31,192.00-	8622	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
16 05	$ 6,280.00-	0114	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES
16 05	$ 31,192.00-	0115	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI

12 072 895

aportes en línea

sumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006774029		ARAUJO SANCHEZ ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 9 #11-71	LA MACARENA-META	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	18134739	9467557494	I	2024/06/12	2024/05/30	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: LA MACARENA Depto: META (1 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	1006774029	ARAUJO ANA		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPSC34	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

2024/05/30 04:23 PM

aportes en línea

sumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006774029		ARAUJO SANCHEZ ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 9 #11-71	LA MACARENA-META	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	18134739	9467557494	I	2024/06/12	2024/05/30	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

2024/05/30 04:23 PM

aportes en línea

sumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40185861		GUIZA MOSQUERA ANA GILMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 8 35	LA MACARENA-META	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	669067313	9467769598	I	2024/06/18	2024/05/29	NEQUI	0	$579,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,960,000	$313,600			$1,960,000	$245,000			$0	$0			$1,960,000	$20,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,960,000	$313,600			$1,960,000	$245,000			$0	$0			$1,960,000	$20,500		$0	$0
Ciudad: LA MACARENA Depto: META (1 Afiliados)					$1,960,000	$313,600			$1,960,000	$245,000			$0	$0			$1,960,000	$20,500		$0	$0
1	CC 40185861	GUIZA ANA	230201	30	$1,960,000	$313,600	EPSC34	30	$1,960,000	$245,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,960,000	$20,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,960,000	$313,600			$1,960,000	$245,000			$0	$0			$1,960,000	$20,500		$0	$0

2024/05/29 04:11 PM

aportes en línea

sumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40185861		GUIZA MOSQUERA ANA GILMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 8 35	LA MACARENA-META	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	669067313	9467769598	I	2024/06/18	2024/05/29	NEQUI	0	$579,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$313,600	$0	$0	$313,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$313,600	$0	$0	$313,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,500	$0	$0	$20,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$20,500	$0	$0	$20,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$245,000	$0	$0	$245,000
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$245,000	$0	$0	$245,000
TOTAL				1	$579,100	$0	$0	$579,100

2024/05/29 04:11 PM

aportes en línea

sumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115953646		LUGO REYES VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1039-20 BARRIO LAS COLINAS	LA MACARENA-META	3223821069	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	04126827	9467680360	I	2024/06/14	2024/06/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000				$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000				$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: LA MACARENA Depto: META (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000				$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	1115953646	LUGO VIVIANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC62	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

2024/06/05 01:11 PM

aportes en línea

sumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115953646		LUGO REYES VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1039-20 BARRIO LAS COLINAS	LA MACARENA-META	3223821069	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	04126827	9467680360	I	2024/06/14	2024/06/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

2024/06/05 01:11 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121858724		VELANDIA SANDOVAL DIEGO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 3 CL 8	LA MACARENA-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	29459155	9467290813	I	2024/06/11	2024/05/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: LA MACARENA Depto: META (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC 1121858724	VELANDIA DIEGO	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSC34	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

2024/05/20 01:05 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121858724		VELANDIA SANDOVAL DIEGO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 1 CL 8	LA MACARENA-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	29459155	9467290813	I	2024/06/11	2024/05/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

2024/05/20 01:05 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115914637		MARIN RODRIGUEZ ESTEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3 #9-31	LA MACARENA-META	3223099497	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	1000000007	9467660498	I	2024/06/13	2024/05/30	BANCO DE BOGOTA	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: LA MACARENA Depto: META (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	1115914637	MARIN ESTEFANIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSC34	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

2024/05/30 11:12 AM

Powered by CamScanner

aportes en línea

sumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115914637		MARIN RODRIGUEZ ESTEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3 #9-31	LA MACARENA-META	3223099497	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	1800000007	9467660498	I	2024/06/13	2024/05/30	BANCO DE BOGOTA	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

2024/05/30 11:12 AM

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1123661582
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			AALLY LICED OSPINA DELGADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA MACARENA	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 19 CASA II BELLA VISTA	TELÉFONO:	1411111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	9609
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	Comercio al por mayor de computadores, equipos por	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			43659981202	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (yyyy/mm/dd):			2024/05/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	0000000000

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSCH	EPSCSM-CAPITAL SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 192.000
SUBTOTALES:													$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 192.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPS NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD EPS VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0			$ 0	$ 13.000	$ 13.000	$ 0	$ 0	$ 13.000
SUBTOTALES:				$ 0			$ 0	$ 13.000	$ 13.000	$ 0	$ 0	$ 13.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
	CC 1123661582	OSPINA DELGADO AALLY LICED	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	01						01-30									230301-PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL: SALUD ADMIN	ING	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ING	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	ESPECIAL TOTAL APORTE
EPSCSM-CAPITAL SALUD EPS	01	$ 1.300.000	$ 192.000	$ 0	$ 192.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	01	$ 1.300.000	$ 13.000	$ 13.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 384.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

) IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121833389
BRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIAN GIMENA YAGARI VANEGAS
CACIÓN/MUNICIPIO:	LA MACARENA	DEPARTAMENTO:	META
CCIÓN:	FINCA LA GRANJA VEREDA SAN JOSE DE CAQUE	TELEFONO:	111111
) APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
) EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de la primera infancia
MA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
RTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			45618208617	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			8888823681

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
TOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
TOTALES:									$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COD CONVENIO	ESTRATEGIA	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: FIG	IGE	TDE	TAE	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1121833389	YAGARI VANEGAS DIAN GIMENA	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO													

SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	$ 1.300.000	$ 13.600	$ 13.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 384.100

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17645780		LEGUIZAMO GUEVARA ISAAC	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle11542barriocristales	LA MACARENA-META	3212627387	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	35168784	9468009630	I	2024/06/21	2024/05/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: LA MACARENA Depto: META (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC 17645780	LEGUIZAMO ISAAC	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

2024/05/31 01:10 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17645780		LEGUIZAMO GUEVARA ISAAC	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle11542barriocristales	LA MACARENA-META	3212627387	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	35168784	9468009630	I	2024/06/21	2024/05/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

2024/05/31 01:10 PM

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 29903375
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-06-05

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	JEENNYFER CATTERINE ORDOÑEZ VILLAMIL	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1121877735	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 37D 16 08	DEPARTAMENTO	META	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	JENIFER.ORDONEZ08@GMAIL.COM	TELÉFONO	3125065916
FAX	0	SUCURSAL	01	NOMBRE SUCURSAL	01
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 05	Año: 2024	Mes: 05	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		29903375

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1121877735	59	No	No	No	50	1	2821101	Salario	ORDOÑEZ VILLAMIL JEENNYFER CATTERINE	$1.300.000

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1121877735																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1121877735	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
dentificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
C - 1121877735	FAMISANAR	30	$1.300.000	0.1250000	$162.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	8001431222	0.0104400	$13.600

APORTES PARAFISCALES														
dentificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
C-1121877735	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 05

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

MINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

MINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
AMISANAR	1	$162.500	$0	0	$0	0	$0	$162.500	0	$0	$0	$162.500	$0	0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$162.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

MINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
OSITIVA	1	$13.600	0	$0	$0	$13.600	0	$0	$13.600	0	$0	$0	$13.600

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$162.500
PENSIONES	1	$208.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$13.600
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$384.100

aportes en línea

sumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Apertante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013582079		CAJAMARCA HERRERA EYDY JIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 12 # 3-27 CRISTALES	LA MACARENA-META	3194765910	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	02051115	9467985047	I	2024/06/21	2024/06/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: LA MACARENA Depto: META (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	1013582079	CAJAMARCA EYDY	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPSC34	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

aportes en línea

sumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013582079		CAJAMARCA HERRERA EYDY JIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 12 # 3-27 CRISTALES	LA MACARENA-META	3194765910	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	02051115	9467985047	I	2024/06/21	2024/06/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

2024/06/05 01:16 PM

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-06-04, 06:08:45 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 71120124

Periodo Cotización: mayo de 2024 **Periodo Servicio:** mayo de 2024

PAGADO 01/06/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

TOS DEL APORTANTE

n Social	LAURA DANIELA RAMIREZ CELIS		
umento	CC1006414887	Dirección	CR 21A #8 - 50 BARRIO LA PRIMAVERA
de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3115925852
Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
lad	VILLAVICENCIO	Departamento	META
resentante Legal		Identificación	
l Afiliados	1	ARP	COLSANITAS S.A.

ETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ıcación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
14887	LAURA DANIELA RAMIREZ CELIS	59	00	X															0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.095.120	$ 335.300	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.095.120	$ 261.900	2,436	$ 2.095.120	$ 51.100	(CCF34) COFREM	$ 2.095.120	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 660.900

II.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.095.120	$ 2.095.120	$ 2.095.120	$ 2.095.120	$ 335.300	$ 261.900	$ 51.100	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 660.900	$ 0	$ 660.900

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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

EXPERTOS en PILA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

FICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1010002082
AZÓN SOCIAL:			LINA MARCELA DEVIA VINAZCO
NICIPIO:	LA MACARENA	DEPARTAMENTO:	META
	SECTOR S. SAN JUAN DEL LOZADA.	TELÉFONO:	1111111
ANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
SA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
RESENTACIÓN:	ÚNICO		
EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4549941323	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			20240605	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999999262

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001-COLFONDOS		1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
												$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
								$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN							SALUD					ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
ICA	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
082	DEVIA VINAZCO LINA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	101000208	$ 13.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 384.100

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121831536		ORTIZ GOMEZ GLORIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 5 6 48	LA MACARENA-META	3208013214	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	1888000008	9467774325	I	2024/06/13	2024/05/30	BANCO DE BOGOTA	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: LA MACARENA Depto: META (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	1121831536	ORTIZ GLORIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

2024/05/30 11:15 AM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121831536		ORTIZ GOMEZ GLORIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 5 6 40	LA MACARENA-META	3208013214	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	1800000008	9467774325	I	2024/06/13	2024/05/30	BANCO DE BOGOTA	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

2024/05/30 11:15 AM

Powered by CamScanner

aportes en línea

sumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121952704		LOAIZA RODRIGUEZ ANGIE NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll5 cra5 barrio antonariño	LA MACARENA-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	58467402	9467142335	I	2024/06/05	2024/05/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$13,600**		**$0**	**$0**
Ciudad: LA MACARENA Depto: META (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	1121952704	LOAIZA ANGIE	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSC34	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

2024/05/31 01:10 PM

aportes en línea

sumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121952704		LOAIZA RODRIGUEZ ANGIE NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll5 cra5 barrio antonarito	LA MACARENA-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	58467402	9467142335	I	2024/06/05	2024/05/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

2024/05/31 01:10 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40614517
AZÓN SOCIAL:			NUBIA MERCEDES RODRIGUEZ MONTERO.
ICIPIO:	LA MACARENA	DEPARTAMENTO:	META
	SAN JUAN DEL LOSADA	TELÉFONO:	1111111
NTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE.	I-INDEPENDIENTE
SA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA.	Educación de la primera infancia
RESENTACIÓN:	ÚNICO		
EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4553754422			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			003198

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC62-ASMET SALUD EPS		1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
									$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CDM	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
RODRIGUEZ MONTERO NUBIA MERCEDES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION 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	40614517	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 384.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115943772
AZÓN SOCIAL:			SARA YISETH PINA QUINTERO
ICIPIO:	LA MACARENA	DEPARTAMENTO:	META
	CRA 12 NO 3-27	TELÉFONO:	1111111
ANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
SA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación preescolar
RESENTACIÓN:	ÚNICO		
EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		45508930173	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998837566

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS		1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600	
									$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
																								PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
ICA	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VRP	VST	SLN	CDM	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
772	PINA QUINTERO SARA YISETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$111594377	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 384.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1111204398
AZÓN SOCIAL:			STEFANY ALVAREZ VARGAS
CIPIO:	LA MACARENA	DEPARTAMENTO:	META
	VEREDA LA CATALINA	TELÉFONO:	1111111
ANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
SA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación preescolar
RESENTACIÓN:	ÚNICO		
EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4554624385	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		366867048

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
												$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
								$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
ALVAREZ VARGAS STEFANY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.300.000	111120439	$ 13.600				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 384.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

N:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121956286
SOCIAL:			KEIDDY XIOMARA GARCIA TRIGOS
	LA MACARENA	DEPARTAMENTO:	META
	CARRERA 4 NO 4-25	TELÉFONO:	1111111
	(02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Educación de la primera infancia
TACIÓN:	ÚNICO		
RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			45550747 12	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999803153

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
												$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
								$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE RES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	FSP COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
IA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO								01-30									230301-PORVENIR	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	112195826	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 384.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006820600
SOCIAL:			LEIDY XIOMARA MENDIETA BELTRAN
	LA MACARENA	DEPARTAMENTO:	META
	FINCA EL RECREO, VEREDA AGUAZUL	TELÉFONO:	1111111
	III-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
ITACIÓN:	ÚNICO		
ERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			45523241157	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9998769465

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14 COLPENSIONES	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
									$ 256.000	$ 0	$ 256.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
												$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 39.000
								$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 39.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | |

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1123860395		GUILOMBO LEGUIZAMO SANDRA YALENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 7 # 6-39	MESETAS-META	3218233055	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	44682760	9466731447	I	2024/06/26	2024/05/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: MESETAS Depto: META (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	1123860395	GUILOMBO SANDRA	23100	30	$1,300,000	$208,000	EPSC34	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

2024/05/31 01:17 PM

Scanned with OKEN Scanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1123860395		GUILOMBO LEGUIZAMO SANDRA YALENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 7 # 6-39	MESETAS-META	3218233055	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	44682760	9466731447	I	2024/06/26	2024/05/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

2024/05/31 01:17 PM

Scanned with OKEN Scanner

aportes en línea

esumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1133940168		TORRES SERRANO YEIMY ROSMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 10 VIA AGUA AZUL	LA MACARENA-META	3143502690	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	32143084	9467885211	I	2024/06/19	2024/06/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: LA MACARENA Dpto: META (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	1133940168 TORRES YEIMY	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSC34	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

2024/06/04 01:11 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

esumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1133940168		TORRES SERRANO YEMY ROSMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 10 YIA AGLA AZUL	LA MACARENA-META	3143582690	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	32143886	9467885211	I	2024/06/19	2024/06/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

2024/06/04 01:11 PM

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

N:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1123880705
OCIAL:			YULISSA RAMOS GORDILLO
	LA MACARENA	DEPARTAMENTO:	META
	CALLE 11A 4-46 LOS CRISTALES	TELÉFONO:	1111111
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de la primera infancia
TACIÓN:	ÚNICO		
RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4552388279	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN			9999999072

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
												$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
								$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
RES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DIAS COT	PENSIÓN IBC	FSP COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	CCF DIAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
LO A	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	112386070	$ 13.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 384.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1[illegible]
ZÓN SOCIAL.			ALEJANDRA URIBE ZAPATA
IPIO.	LA MACARENA	DEPARTAMENTO:	META
ITE.	CALLE 10 NO 10A 54	TELÉFONO:	111111
L	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
IENTACIÓN.	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
XONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).	ÚNICO		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			455[illegible]271	TIPO DE PLANILLA.			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/31	NUMERO AUTORIZACIÓN			[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
23301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
									$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 142.[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 142.[illegible]	$ 0	$ 0	$ 142.[illegible]
												$ 142.[illegible]	$ 0	$ 0	$ 142.[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
								$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
[illegible] APATA ALEJANDRA	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO															

SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	EST. COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
23301-PORVENIR	A	1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL: SALUD ADMIN	EST. COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	A	1.300.000	$ 142.[illegible]	$ 0	$ 142.[illegible]

SEGURIDAD SOCIAL: ARP ADMIN	EST. COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	A	1.300.000	[illegible]	$ 13.600

PARAFISCALES	EST. COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINTRA TOTAL APORTE
		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 384.100

Planilla Pagada

Scanned with OKEN Scanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO SERVICIOS ADMINISTRATIVOS FORMATO REFERENCIA CRUZADA	F5.P1.SA	11/02/2019
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información PÚBLICA	

SEDE:	REGIONAL META	
	CÓDIGO	NOMBRE
SECCIÓN:	50000	/ DIRECCIÓN REGIONAL META
SUBSECCIÓN:	50200	/GRUPO JURIDICO
SERIE:	57	/CONTRATOS ESTATALES
SUBSERIE:	2	/Contratos de bienes, obras o servicios
UBICACIÓN FÍSICA DE LA CARPETA O EXPEDIENTE		
Nombre Carpeta:	ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3	No del expediente: 50001882024
Caja:		Carpeta:
Nombre documento:	INFORME FINACIERO MES MAYO 2024 -RADICADO N° 20245000100008351 2 DE FECHA 12/06/2024	
Fecha:	12/06/2024	No. Folio:
Descripción:	1 CD- INFORME FINANCIERO MES MAYO	
Ubicación:		
Estanteria:		No. Folio o Posición:
Razón de la separación:	Se realiza la separación para la preservación del soporte magnético.	

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

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