RENDICIÓN DE CUENTAS

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

AGUSTIN CODAZZI
ICBF
JUNIO - 2024

SERRANIA DEL PERIJA – MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI – CESAR
Carrera 19 # 12-81 Villa Esther
Email: yukpademenkwe0044@gmail.com
Celular: 3124086543 – 3107430005
Teléfono fijo oficina: 605-5581304

RENDICIÓN DE CUENTAS

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

AGUSTIN CODAZZI
ICBF
JUNIO - 2024

SERRANIA DEL PERIJA – MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI – CESAR
Carrera 19 # 12-81 Villa Esther
Email: yukpademenkwe0044@gmail.com
Celular: 3124086543 – 3107430005
Teléfono fijo oficina: 605-5581304

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F2.MO14.PP	13/04/2021
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 6	Página 1 de 1
	FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	Clasificación de la información: Pública	

1. Información General

Regional	Cesar	Centro Zonal	Agustin Codazzi	Municipios donde se presta el servicio	Agustín Codazzi	Modalidad de Atencion	Propia e Intercultural	Plazo de Ejecución	Desde:	16/03/2024	Hasta:	31/07/2024
Entidad Administradora del Servicio	RESGUARDO INDIGENA MENKWE	N° del contrato	20001612024	Cupos contratados canasta 1	300	Valor contrato canasta 1 aportes ICBF	$714.416.700	Valor Adiciones		Valor Reducciones		Valor final del contrato aportes ICBF	$714.416.700

2. PRESUPUESTO

PERIODO	VALOR ENERO	VALOR FEBRERO	VALOR MARZO	VALOR ABRIL	VALOR MAYO	VALOR JUNIO	VALOR JULIO	VALOR AGOSTO	VALOR SEPTIEMBRE	VALOR OCTUBRE	VALOR NOVIEMBRE	VALOR DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos													
RECURSOS ICBF — Porcentaje de desembolso													0%
RECURSOS ICBF — Monto del desembolso			$269.930.050		$269.113.200		$166.373.460						$714.416.700
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA — Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACION
TOTAL APORTES ICBF	$714.416.700	100%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA Y/O VTA	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$714.416.700	100%

2.2. Gastos

COMPONENTE	DESCRIPCION	Costo cupo mes($)	NECESIDADES DE PERSONAL / No. DE CUPOS	COSTOS UNITARIOS	FASE PREPARATORIA	VALOR FEBRERO	VALOR MARZO	VALOR ABRIL	VALOR MAYO	VALOR JUNIO	VALOR JULIO	FASE CIERRE	VALOR SEPTIEMBRE	VALOR OCTUBRE	VALOR NOVIEMBRE	VALOR DICIEMBRE	TOTAL APORTES ICBF
COSTOS FIJOS																	
TALENTO HUMANO	Autoridades tradicionales y/o lideres comunitarios (1 por cada 40 cupos)	$55.291	6	$27.646	$4.146.825		$6.760.241	$13.269.786	$13.269.786	$13.269.786	$13.269.786	$4.146.825					$ 67.123.035
	Coordinador/a general (1 por cada 120 cupos)	$29.759	2	$14.880	$2.231.925		$3.868.670	$8.927.700	$8.927.700	$8.927.700	$8.927.700	$2.231.925					$ 44.043.320
	Docente o pedagogo perfil 1 (1 por cada 40 cupos)				$0												$ 0
	Docente o pedagogo perfil 2 (1 por cada 40 cupos)	$56.306	8	$28.153	$4.222.950		$7.807.713	$18.017.800	$18.017.800	$18.017.800	$18.017.800	$4.222.950					$ 88.324.813
	Manipulador de alimentos (1 por cada 40 cupos)	$33.969	7	$16.985	$2.547.675		$4.710.427	$10.870.216	$10.870.216	$9.611.439	$9.611.439	$2.547.675					$ 50.569.087
	Profesional de Atención Psicosocial perfil 1 (1 por cada 120 cupos)	$20.999	2	$10.500	$1.574.925		$2.729.670	$6.299.700	$6.299.700	$6.299.700	$6.299.700	$1.574.925					$ 31.078.520
	Profesional de Atención Psicosocial perfil 2 (1 por cada 120 cupos)			$0	$0		$0	$0	$0	$0	$0	$0					$ 0
	Profesional de Nutrición perfil 1 (1 por cada 120 cupos)	$20.999	2	$10.500	$1.574.925		$2.729.670	$6.299.700	$6.299.700	$6.299.700	$6.299.700	$1.574.925					$ 31.078.520
	Tecnico Administrativo	$33.969	1	$16.985	$2.547.675		$968.373	$2.211.631	$2.211.631	$2.211.631	$2.211.631	$2.547.675					$ 14.900.247
ARRIENDO Y SERV. PUBLICOS	Arriendo y servicios públicos			$0	$0		$0	$0	$0	$0	$0	$0					$ 0
DOTACIÓN	Material didáctico para actividades pedagógicas	$2.487		$0	$0		$323.310	$746.100	$746.100	$746.100	$746.100	$0					$ 3.307.710
	Elementos de aseo personal e institucional necesarios para la prestacion del servicio.	$1.696		$0	$0		$220.480	$508.800	$508.800	$508.800	$508.800	$0					$ 2.255.680
	Elementos de aseo personal e institucional de refuerzo para garantizar las condiciones optimas de bioseguridad.	$2.625					$341.250	$787.500	$787.500	$787.500	$787.500	$0					$ 3.491.250
SEGURO	Póliza seguro niños	$1.002					$130.260	$300.600	$300.600	$300.600	$300.600	$0					$ 1.332.660
SUBTOTAL COSTOS FIJOS					$ 18.846.900	$ 0	$ 29.570.464	$ 68.239.533	$ 68.239.533	$ 66.880.756	$ 66.880.756	$ 18.846.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 337.504.842
COSTOS VARIABLES																	
Alimentación	Alimentación (ración servida)	$146.043					$4.381.290	$43.812.900	$43.812.900	$43.812.900	$43.812.900	$0					$ 179.632.890
	Alimentación (RPP)						$0	$0	$0	$0	$0	$0					$ 0
	Alimentación (RPP reforzada)						$0	$0	$0	$0	$0	$0					$ 0
Gastos operativos	Gastos requeridos para la operacion del servicios.	$5.122		$2.561	$768.300		$768.300	$1.536.600	$1.536.600	$1.536.600	$1.536.600	$768.300					$ 8.451.300
Transporte	Subsidio de transporte para Talento humano que se desplaza a las visitas a los hogares y unidades comunitarias d atención	$15.725					$2.044.250	$5.600.000	$5.600.000	$5.600.000	$5.600.000	$0					
Alistamiento	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades						$37.295.700		$0		$0	$0					$ 37.295.700
* Dotación no fungible	Compra de dotación no fungible						$17.336.000				$23.049.600	$0					$ 40.384.600
	Dotacion de inicio, refuerzo bioseguridad											$0					$ 0
SUBTOTAL COSTOS VARIABLES					$768.300	$0	$61.824.540	$50.949.500	$50.949.500	$50.949.500	$73.999.100	$768.300	$0	$0	$0	$0	$ 290.208.740
PRESUPUESTO INICIAL APROBADO					$19.615.200	$0	$91.395.004	$119.189.033	$119.189.033	$117.830.256	$140.879.856	$19.615.200	$0	$0	$0	$0	$627.713.582
AHORROS POR PERIODO					$2.046.000	$0	-$566.396	-$424.567	-$424.567	-$28.362.944	$21.266.256	$2.046.000					-$ 4.420.218
INEJECUCIONES POR PERIODO						$0	-$82.282.900										-$ 82.282.900
TOTAL PRESUPUESTO REAL APROBADO					$17.569.200	$0	$174.244.300	$119.613.600	$119.613.600	$146.193.200	$119.613.600	$17.569.200	$0	$0	$0	$0	$714.416.700

* Este rubro se reconoce solo una vez según la periodicidad que establezca el ICBF

DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS ICBF $ 0

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

Emilio Ovalle Martinez
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 PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	FZ.M01.FPP	13/04/2021
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

4. RECURSOS PAGADOS Y POR PAGAR

SERVICIO:	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	No. CONTRATO:	20001812024	VALOR ACTUAL				PERIODO A REPORTAR:	JUNIO		
COMPONENTE	DESCRIPCION	TIPO DE CANASTA	PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERIODO	MAS EJECUCION REPROGRAMADA PERIODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE EN EL PERIODO	EJECUCION DEL PERIODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISION PRESTACIONES	EJECUCION REPROGRAMADA 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	Agente educativo comunitario	2	$18.017.800		$18.017.800	$18.017.800		$0			
	Autoridades tradicionales y/o lideres comunitarios (1 por cada 140 cupos)	2			$0	$0		$0			
	Autoridades tradicionales y/o lideres comunitarios (1 por cada 40 cupos)	1	$13.269.786		$13.269.786	$13.269.786		$0			
	Autoridades tradicionales y/o lideres comunitarios (1 por cada 60 cupos)	3			$0	$0		$0			
	Coordinadora general (1 por cada 120 cupos)	1			$0	$0		$0			
	Coordinadora general (1 por cada 140 cupos)	2	$8.927.700		$8.927.700	$8.927.700		$0			
	Docente o pedagogo (1 por cada 140 cupos)	2			$0	$0		$0			
	Docente o pedagogo (1 por cada 40 cupos)	1			$0	$0		$0			
	Docente o pedagogo (1 por cada 60 cupos)	3			$0	$0		$0			
	Docente o pedagogo perfil 2				$0	$0		$0			
	Manipulador de alimentos (1 por cada 40 cupos)	1	$9.511.439		$9.511.439	$9.511.439		$0			
	Manipulador de alimentos (1 medio tiempo por cada 20 cupos)	2			$0	$0		$0			
	Manipulador de alimentos (1 por cada 60 cupos)	3			$0	$0		$0			
	Profesional de Atención Psicosocial (1 por cada 120 cupos)	1			$0	$0		$0			
	Profesional de Atención Psicosocial (1 por cada 140 cupos)	2	$6.299.700		$6.299.700	$6.299.700		$0			
	Profesional de Atención Psicosocial (1 por cada 60 cupos)	3			$0	$0		$0			
	Profesional de Atención Psicosocial perfil 2				$0	$0		$0			
	Profesional de Nutrición (1 por cada 120 cupos)	1			$0	$0		$0			
	Profesional de Nutrición (1 por cada 140 cupos)	2	$6.299.700		$6.299.700	$6.299.700		$0			
	Profesional de Nutrición (1 por cada 60 cupos)	3			$0	$0		$0			
	Profesional de Nutrición perfil 2				$0	$0		$0			
	Tecnico Administrativo (1 por cada 120 cupos)	3	$2.211.631		$2.211.631	$2.211.631		$0			
ARRIENDO Y SERV.	Arriendo y servicios públicos	1			$0	$0		$0			
DOTACIÓN	Material didáctico para actividades pedagógicas	1 2 3	$746.100		$746.100	$746.100		$0			
	Elementos de aseo personal e institucional necesarios para la prestacion del servicio.	1 2 3	$508.800		$508.800	$508.800		$0			
	Elementos de aseo personal e institucional de refuerzo para garantizar las condiciones optimas de bioseguridad.	1 2 3	$787.500		$787.500	$787.500		$0			
SEGURO	Póliza seguro niños	1 2 3	$300.600		$300.600	$300.600		$0			
	SUBTOTAL COSTOS FIJOS		$66.880.756	$0	$66.880.756	$66.880.756	$0	$0	$0	$0	$0
COSTOS VARIABLES											
ALIMENTACION	Alimentación (ración servida)	1	$43.812.900		$43.812.900	$43.812.900		$0			
	Alimentación (RPP)	1			$0	$0		$0			
	Alimentación (RPP reforzada)	1			$0	$0		$0			
	Alimentación (ración servida)	2			$0	$0		$0			
	Alimentación (RPP)	2			$0	$0		$0			
	Alimentación (RPP reforzada)	2			$0	$0		$0			
	Alimentación (ración servida)	3			$0	$0		$0			
	Alimentación (RPP)	3			$0	$0		$0			
	Alimentación (RPP reforzada)	3			$0	$0		$0			
GASTOS OPERATIVOS	Gastos requeridos para la operacion del servicios.	1 3	$1.536.600		$1.536.600	$1.536.600		$0			
	Gastos requeridos para la operacion del servicios.	2			$0	$0		$0			
ALISTAMIENTO	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades	1			$0	$0		$0			
	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades	2			$0	$0		$0			
	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades	3			$0	$0		$0			
Dotacion no fungible	Compra de dotacion no fungible	1 2 3			$0	$0		$0			
	Transporte	1 2 3	$5.600.000		$5.600.000	$5.600.000		$0			
	SUBTOTAL COSTOS VARIABLES		$50.949.500	$0	$50.949.500	$50.949.500	$0	$0	$0	$0	$0
	TOTAL ACUMULADO		$117.830.256	$0	$117.830.256	$117.830.256	$0	$0	$0	$0	$0

Firma Contador y/o tesorero

Firma del Representante Legal

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualq+A1:N53ier 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 PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	F2.MO14.PP	13/04/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General													
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA				No. DEL CONVENIO O CONTRATO		20001812024		VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO				$ 714.416.700
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					$289.930.050	$269.113.200							
VALOR OTROS INGRESOS													
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$0	$0	$32.921.882	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	$0	$0	$0	$0	$289.930.050	$302.035.082	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF					$81.439.631	$117.830.256							
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO			$56.379.504	$119.189.033	$92.380.102								
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO					$175.568.537	$92.380.102							
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL						$0							
PAGO RETENCION EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS													
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO													
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	$0	$0	$0	$0	$32.921.882	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO					$32.036.572	$89.216.486							
DIFERENCIAS	$0	$0	$0	$0	-$885.310	-$2.608.238	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO													
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					$3.874	$10.350							$14.224
VALOR CONSIGNADO					$3.874	$10.350							
FECHA DE LA CONSIGNACION					11/06/2024	08/07/2024							$14.224
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACION					54753913	55412278							
PERIODO EN EL QUE SE GENERARON LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS					MAYO	JUNIO							
												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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	F2.MO14.PP	13/04/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

CONCILIACION BANCARIA				
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA	NIT:	824002013	
ENTIDAD BANCARIA:	DAVIVIENDA	OFICINA:	AGUSTIN CODAZZI	
TIPO DE CUENTA:	AHORROS	PERIODO	JUNIO	
NUMERO DE CUENTA:	256600144636			
DESCRIPCION			**VALOR SEGUN REPORTE ICBF**	**VALOR SALDO EXTRACTO**
*** SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO**			$91.824.724	
SALDO EXTRACTO BANCARIO				$89.216.486
DIFERENCIA A CONCILIAR				-$2.608.238
DETALLE DE LA CONCILIACION				**MOVIMIENTOS**
GASTOS BANCARIOS GENERALES				$2.608.238
VALOR CONCILIADO				**$2.608.238**
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

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

DAVIVIENDA

Fogafín Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

CUENTA DE AHORROS

2566 0014 4636

INFORME DEL MES: JUNIO /2024

Apreciado Cliente
RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE MISHAYA Y LA PISTA
oneida-75@live.com

Saldo Anterior	$32,036,572.49
Más Créditos	$269,123,550.53
Menos Débitos	$211,943,636.59
Nuevo Saldo	$89,216,486.43
Saldo Promedio	$126,226,044.32

Fecha	Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
11 06	$ 3,874.00-	4584	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8240020134 RENDIMIENTOS FINANCIEROS	PORTAL PYMES INTERBANCARI
12 06	$ 269,113,200.00+	1922	Abono ACH DIRECCION TESORO NAL 8999990902 INSTITUTO COLOMBIANO DE	CENIT
13 06	$ 5,600,000.00-	4402	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488422365616 8240020134 TRANSP MAYO UCA 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 30,627,500.00-	6738	Dcto por Transferencia de Fondos 0560256660005594 8240020134 ALIMENTOS MAYO UCA 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 8,565,000.00-	7581	Dcto por Transferencia de Fondos 0560256660005594 8240020134 LOCALES MAYO UCA 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 508,800.00-	8408	Dcto por Transferencia de Fondos 0560256660005594 8240020134 ASEO MAYO UCA 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 2,646,000.00-	9438	Dcto por Transferencia de Fondos 0550069300006488 8240020134 LOCAL MAYO UCA 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 1,974,400.00-	0390	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488445085225 8240020134 LOCAL MAYO UCA 2024	PORTAL PYMES



LA IMPORTANCIA DEL AHORRO
SE VE EN UN FUTURO MÁS FELIZ,
CONSTRÚYALO CON SUS CUENTAS DE AHORRO
Y CORRIENTE DAVIVIENDA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS

Fecha	Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
13 06	$ 2,252,225.00-	9084	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488441050678 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 2,252,225.00-	0208	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488435434094 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 2,252,225.00-	1169	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488412015072 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 2,211,631.00-	2802	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414246139 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 1,358,777.00-	3616	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488426068323 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,252,225.00-	2062	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414243334 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,252,225.00-	2858	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414226982 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,252,225.00-	3605	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444461104 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,252,225.00-	4081	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444464173 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,252,225.00-	4581	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600140535 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,211,631.00-	5955	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600158552 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,211,631.00-	6835	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600138745 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,211,631.00-	7557	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414262664 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,211,631.00-	8140	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444463498 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,211,631.00-	8602	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444463761 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	6748	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444472424 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	7335	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444483306 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	7763	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414243524 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	8336	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444465055 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	9220	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444473661 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	2830	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444465105 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	3664	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488437759746 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,332,660.00-	4935	Pagos por Internet Seguros de Vida del Est	Compras y Pagos PSE
14 06	$ 1,536,600.00-	8374	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600158989 8240020134 GASTOS OPERAT JUNIO 2024	PORTAL PYMES
19 06	$ 746,100.00-	0227	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488446054204 8240020134 MAT DIDAC UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
19 06	$ 787,500.00-	0707	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488446054204 8240020134 ELE BIOSEGURI JUNIO 2024	PORTAL PYMES
21 06	$ 3,000,000.00-	4588	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488422365616 8240020134 ABONO TRANSP JUNIO 2024	PORTAL PYMES
23 06	$ 11,900.00-	2406	Cobro Cuot manejo tarj debito JUL_2024	BTA PROCESOS ESP.
26 06	$ 4,463,850.00-	6435	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488403301366 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,463,850.00-	6778	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444515404 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 3,149,850.00-	8741	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256000831279 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 3,149,850.00-	9115	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488425998967 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 3,149,850.00-	9587	Dcto por Transferencia de Fondos 0550057700150386 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 3,149,850.00-	9876	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488438273911 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES

DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS
2566 0014 4636

Fecha	Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
26 06	$ 2,211,631.00-	2009	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488443971079 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 1,358,777.00-	5944	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444472424 8240020134 MANIPULADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 1,358,777.00-	6474	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444483306 8240020134 MANIPULADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 1,358,777.00-	7078	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414243524 8240020134 MANIPULADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	7471	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 1,358,777.00-	7470	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444465055 8240020134 MANIPULACION JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	7726	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 1,358,777.00-	7725	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444473661 8240020134 MANIPULACION JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	8028	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 1,358,777.00-	8027	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444465105 8240020134 MANIPULADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	8390	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 1,358,777.00-	8389	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488437759746 8240020134 MANIPULADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	8756	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,130,800.00-	8755	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488445085225 8240020134 LOCAL JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	9474	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,828,000.00-	9473	Dcto por Transferencia de Fondos 0550069300006488 8240020134 LOCAL JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	7972	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 8,199,000.00-	7971	Dcto por Transferencia de Fondos 0560256660005594 8240020134 LOCAL JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	8531	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 30,655,100.00-	8530	Dcto por Transferencia de Fondos 0560256660005594 8240020134 ALIMENTACION JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	9459	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 508,800.00-	9458	Dcto por Transferencia de Fondos 0560256660005594 8240020134 ASEO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	0231	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,211,631.00-	0230	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414246139 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	1692	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,211,631.00-	1691	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600158552 8240020134 DINAMIZADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	2014	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,211,631.00-	2013	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600138745 8240020134 DINAMIZADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	2434	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,211,631.00-	2433	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414262664 8240020134 DINAMIZADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	2964	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,211,631.00-	2963	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444463498 8240020134 DINAMIZADORA UCA 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	3305	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,211,631.00-	3304	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444463761 8240020134 DINAMIZADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	4515	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,252,225.00-	4514	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488441050678 8240020134 AGENTE EDUC JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	5239	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,252,225.00-	5238	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488435434094 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	5813	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,252,225.00-	5812	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444464173 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	6569	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,252,225.00-	6568	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488412015072 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	7474	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES

DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS

Fecha	Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
26 06	$ 2,252,225.00-	7473	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414243334 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	8119	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,252,225.00-	8118	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414226982 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	8982	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,252,225.00-	8981	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444461104 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	9516	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,252,225.00-	9515	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600140535 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
27 06	$ 4,960.00-	4249	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
27 06	$ 2,600,000.00-	4248	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488422365616 8240020134 PAGO TRANSPORTE JUN 2024	PORTAL PYMES
30 06	$ 10,350.53+	0000	Rendimientos Financieros.	0000
30 06	$ 844,396.59-	0000	Gravamen a los Movimientos Financieros	0000
30 06	$ 22,608.00-	0000	IVA por Servicios	0000

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°	4	ESTADO DEL CONTRATO:	VIGENTE

Fecha y Hora Inicio:	11/07/2024 16:00	Fecha y Hora Fin:	11/07/2024 18:00

Lugar:	Regional_Cesar
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:	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE - MISAYA Y LA PISTA

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, guías de supervision, manuales operativos y minutas que corresponden.
2. A continuación en el presente cuadro se relaciona la información general del contrato.

Información general del contrato.

Regional:	Regional_Cesar	Centro Zonal:	CZ_AGUSTIN_CODAZZI			N° de Contrato o Convenio	20001812024
N° CDP	36424	N° RP	66124	FECHA ACTA INICIO	18/03/2024	Cupos Contratados:	300

Modalidad 1:	Modalidad 2:	Modalidad 3:	Modalidad 4:	Modalidad 5:
PROPIA_E_INTERCULTURAL	NO_APLICA	NO_APLICA	NO_APLICA	NO_APLICA
SERVICIO 1:	SERVICIO 2:	SERVICIO 3:	SERVICIO 4:	SERVICIO 5:
Modalidad Propia	NO APLICA	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:	CARMEN CECILIA CASTAÑO MATUTE	Apoyo Financiero ICBF:	KARINA MERCEDES GAMARRA RIVERO
Plazo de ejecución CTO:	Desde: 11/03/2024 Hasta: 31/07/2024	Fecha aprob. póliza:	11/03/2024
Póliza N° 1 del CTO	47-44-101026900 Poliza N° 2 47-40-101008248	Nombre Ent. Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Representante Legal:	EMILIO OVALLE MARTINEZ	Cédula RL:	18.939.440
Email Representante L.	territoriomenkue1997@gmail.com	NIT EAS:	824.002.013
Telefono o Cel R.L	3146845506	Fecha Vencimiento R. L:	INDEFINIDO
VIGENCIA ACTUAL Valor Inicial del CTO: (Aporte ICBF)	$ 714.416.700	Valor Aportes EAS:	$ 0
Adiciones al CTO:	$ 0	Adiciones Aportes EAS:	$ 0
Reducciones al CTO	$ 0	Total Aportes EAS:	$ 0
VALOR APORTE ICBF	$ 714.416.700	Valor Actual del CTO:	$ 714.416.700

VIGENCIA	APORTE ICBF	APORTE EAS	Adiciones al contrato		Reducciones al contrato		Valor final del contrato		
			ICBF	EAS	ICBF	EAS	ICBF	EAS	TOTAL
2024	$ 714.416.700	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 714.416.700	$ -	$ 714.416.700
2025	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2026	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOTAL	$714.416.700	$0	$0	$0	$0	$0	$714.416.700	$0	$714.416.700

La entidad presenta informe financiero mensual ante el ICBF como sigue:

Mes a legalizar:	JUNIO
Fecha radicación EAS:	9/07/2024

¿Los documentos aportados permiten realizar la legalización del informe financiero? SI X / NO

Presenta los documentos soportes que acompañan el informe financiero y se entrega al ICBF copia de los mismos en medio: DIGITAL Y FISICO

OBSERVACIONES INFORMACIÓN GENERAL:

SE REGISTRA LA INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO 20001812024 TAL COMO SE ENCUENTRAN EN LOS DOCUVENTOS RESPECTIVOS, SE VERIFICA LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO DE ACUERDO A LOS INFORMES FINANCIEROS PRESENTADOS POR LA ENTIDAD

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	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Marzo	$ 191.813.500	$ 111.010.204	$ 80.803.296	$ 289.930.050	$ 0	$ 289.930.050	$ 0
Abril	$ 119.613.600	$ 119.189.033	$ 424.567	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Mayo	$ 119.189.033	$ 119.189.033	$ 0	$ 269.113.200	$ 269.930.050	-$ 20.816.850	$ 257.008.168
Junio	$ 117.830.256	$ 117.830.258	$ 0	$ 0	$ 269.113.200	-$ 269.113.200	$ 210.210.358
Julio	$ 165.970.311	$ 0	$ 0	$ 155.373.450	$ 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	$ 714.416.700	$ 467.218.526	$ 81.227.863	$ 714.416.700	$ 559.043.250	$ 0	$ 467.218.526

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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:

AL REALIZAR LA REVISION DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE JUNIO 2024, LOS RUBROS EJECUTADOS SON TALENTO HUMANO, MATERIAL DIDACTICO, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, Y GASTOS OPERATIVOS, ALIMENTACION, TRANSPORTE PARA UN TOTAL EJECUTADO DE $ 117.630.256 LOS CUALES SE PAGARON DENTRO DEL MES $28 608 931 Y SE CANCELARON LAS CUENTAS POR PAGAR DEL MES DE MAYO POR VALOR DE $92 360 102

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	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Enero	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Febrero	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Marzo	$ 0	$ 80.803.296	$ 80.803.296	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.803.296
Abril	$ 424.567	$ 0	$ 424.567	$ 424.567	$ 0	$ 0	$ 80.803.296
Mayo	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 54.630.700	$ 0	$ 26.172.596
Junio	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.172.596
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	$ 424.567	$ 80.803.296	$ 81.227.863	$ 424.567	$ 54.630.700	$ 0	$ 26.172.596

RESUMEN PERIODICO A LA EJECUCIÓN

PRESUPUESTO APROBADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	EJECUCION PROYECTADA AL PERIODO	AVANCE EJECUCION DEL PERIODO	DESVIACIÓN PRESUPUESTAL
$ 714.416.700	$ 467.218.526	77%	65%	-11,37%

OBSERVACIONES EJECUCIÓN PRESUPUESTO:

LA EAS REALIZA LA EJECUCIÓN FINANCIERA DEL MES ACORDE AL PRESUPUESTO APROBADO EN COMITÉ

RESUMEN FINANCIERO DEL PERIODO:

SALDO DEL PERIODO ANTERIOR	$ 32.921.882
TOTAL APORTES GIRADOS EN EL PERIODO	$ 269.113.200
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	$ 302.035.082
PAGOS REALIZADOS POR LA EAS EN EL PERIODO	$ 210.210.358
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	$ 91.824.724
SALDO SEGUN EXTRACTO	$ 89.216.486
DIFERENCIA SALDO RECURSOS VS SALDO EXTRACTO BANCARIO	-$ 2.608.238
VALOR CONCILIADO	-$ 2.608.238
VALOR CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	$ 0
RENDIMIENTOS FINANCIEROS DEL MES	$ 10.350
RENDIMIENTOS FINANCIEROS ACUMULADOS	$ 0
RENDIMIENTOS FINANCIEROS CONSIGNADOS	$ 10.350

Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Nro de Cuenta:	256600144636

OBSERVACIONES CONCILIACIÓN:

EL VALOR CONCILIADO DE -$2.608.238 CORRESPONDE A GASTOS BANCARIOS GENERADOS POR GRAVAMEN AL MOVIMIENTO FINANCIERO Y USO DEL PORTAL LO CUAL LA EAS ASUME EL COMPROMISO DE REEMBOLSARLOS PARA NO DESFINANCIAR EL CONTRATO.

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:

NO APLICA

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

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	300	0	$ 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)				$ 420.830	NO APLICA			
TOTAL DESCUENTO				$ 420.830				

OBSERVACIONES DESCUENTOS:

EL DESCUENTO DE $ 420 830 CORRESPONDE A INEJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE LOS USUARIOS LA CUAL INICIÓ COBERTURA DESDE EL 30 DE ABRIL POR TANTO, SE INEJECUTA LO PRESUPUESTADO DESDE EL INICIO DEL CONTRATO HASTA EL 29 DE ABRIL TIEMPO DURANTE EL CUAL NO SE CONTÓ CON ESTE SERVICIO.

6. Ejecución Aportes EAS.

MES	PRESUPUESTO	EJECUCION	SALDO APORTES EAS	OBSERVACIONES APOTES EAS
ENERO	$ 0	$ 0	$ 0	
FEBRERO	$ 0	$ 0	$ 0	
MARZO	$ 0	$ 0	$ 0	
ABRIL	$ 0	$ 0	$ 0	
MAYO	$ 0	$ 0	$ 0	
JUNIO	$ 0	$ 0	$ 0	
JULIO	$ 0	$ 0	$ 0	
AGOSTO	$ 0	$ 0	$ 0	
SEPTIEMBRE	$ 0	$ 0	$ 0	
OCTUBRE	$ 0	$ 0	$ 0	
NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	$ 0	
DICIEMBRE	$ 0	$ 0	$ 0	
Total	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	

7. Observaciones Generales.

EN LA LEGALIZACION DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA SE PUEDE OBSERVAR QUE INCLUYEN LA INFORMACION EN TODOS LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF PARA TAL FIN, DE IGUAL MANERA SE PUEDE EVIDENCIAR, QUE SE EJECUTARON LOS RUBROS DE ACUERDO AL PRESUPUESTO DEL PERIODO EN MENSION, ANEXAN EL EXTRACTO BANCARIO SE ENCUENTRAN AL DÍA CON COVPRAS LOCALES

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

SUBSANAR LOS HALLAZGOS DE MANERA INMEDIATA SEGÚN APLIQUE, SEGUIR CON LA ENTREGA DE LOS INFORMES FINANCIEROS SEGÚN CRONOGRAMA DE ENTREGA ESTABLECIDO

9. Cierre.

Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LA LEGALIZACION DE CUENTAS	EAS	SEGÚN CRONOGRAMA

**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
CARMEN CECILIA CASTAÑO MATUTE	SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO ICBF	Carmen.Castano@icbf.gov.co	
KARINA MERCEDES GAMARRA RIVERO	APOYO FINANCIERO ICBF	Karina.Gamarra@icbf.gov.co	
EMILIO OVALLE MARTINEZ	REPRESENTANTE LEGAL EAS	territoriomenkue1997@gmail.com	
FERNEL EDUARDO FLOREZ POLANCO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	fernelflorezcontador@gmail.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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

RENDICIÓN DE CUENTAS

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

AGUSTIN CODAZZI
ICBF
JUNIO - 2024

SERRANIA DEL PERIJA – MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI – CESAR
Carrera 19 # 12-81 Villa Esther
Email: yukpademenkwe0044@gmail.com
Celular: 3124086543 – 3107430005
Teléfono fijo oficina: 605-5581304

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	F2.MO14.PP	13/04/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: PÚBICA	

1. Información General

Regional	Cesar	Centro Zonal	Agustin Codazzi	Municipios donde se presta el servicio	Agustin Codazzi	Modalidad de Atencion	Propia e Intercultural	Plazo de Ejecución	Desde:	18/03/2024	Hasta:	31/07/2024
Entidad Administradora del Servicio	RESGUARDO INDIGENA MENKWE	N° del contrato	20001812024	Cupos contratados canasta 1	300	Valor contrato canasta 1 aportes ICBF	$714.416.700	Valor Adiciones		Valor Reducciones		Valor final del contrato aportes ICBF	$714.416.700

2. PRESUPUESTO

2.1. Ingresos

PERIODO		VALOR ENERO	VALOR FEBRERO	VALOR MARZO	VALOR ABRIL	VALOR MAYO	VALOR JUNIO	VALOR JULIO	VALOR AGOSTO	VALOR SEPTIEMBRE	VALOR OCTUBRE	VALOR NOVIEMBRE	VALOR DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso													0%
	Monto del desembolso			$269.930.050		$269.113.200		$155.373.450						$714.416.700
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA	Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACION
TOTAL APORTES ICBF	$714.416.700	100%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA Y/O VTA	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$714.416.700	100%

2.2. Gastos

COMPONENTE	DESCRIPCION	Costo cupo mes($)	NECESIDADES DE PERSONAL / No. DE CUPOS	COSTOS UNITARIOS	FASE PREPARATORIA	VALOR FEBRERO	VALOR MARZO	VALOR ABRIL	VALOR MAYO	VALOR JUNIO	VALOR JULIO	FASE CIERRE	VALOR SEPTIEMBRE	VALOR OCTUBRE	VALOR NOVIEMBRE	VALOR DICIEMBRE	TOTAL APORTES ICBF
COSTOS FIJOS																	
TALENTO HUMANO	Autoridades tradicionales y/o lideres comunitarios (1 por cada 40 cupos)	$66.291	6	$27.646	$4.146.825		$5.760.241	$13.269.786	$13.269.786	$13.269.786	$13.269.786	$4.146.825					$ 67.123.035
	Coordinador/a general (1 por cada 120 cupos)	$29.759	2	$14.880	$2.231.925		$3.868.670	$8.927.700	$8.927.700	$8.927.700	$8.927.700	$2.231.925					$ 44.043.320
	Docente o pedagogo perfil 1 (1 por cada 40 cupos)				$0												$ 0
	Docente o pedagogo perfil 2 (1 por cada 40 cupos)	$56.306	8	$28.153	$4.222.950		$7.807.713	$18.017.800	$18.017.800	$18.017.800	$18.017.800	$4.222.950					$ 88.324.813
	Manipulador de alimentos (1 por cada 40 cupos)	$33.969	7	$16.985	$2.547.675		$4.710.427	$10.870.216	$10.870.216	$9.611.439	$9.611.439	$2.547.675					$ 50.569.087
	Profesional de Atención Psicosocial perfil 1 (1 por cada 120 cupos)	$20.999	2	$10.500	$1.574.925		$2.729.670	$6.299.700	$6.299.700	$6.299.700	$6.299.700	$1.574.925					$ 31.078.520
	Profesional de Atención Psicosocial perfil 2 (1 por cada 120 cupos)			$0	$0		$0	$0	$0	$0	$0	$0					$ 0
	Profesional de Nutrición perfil 1 (1 por cada 120 cupos)	$20.999	2	$10.500	$1.574.925		$2.729.670	$6.299.700	$6.299.700	$6.299.700	$6.299.700	$1.574.925					$ 31.078.520
	Tecnico Administrativo	$33.969	1	$16.985	$2.547.675		$958.373	$2.211.631	$2.211.631	$2.211.631	$2.211.631	$2.547.675					$ 14.900.247
ARRIENDO Y SERV. PUBLICOS	Arriendo y servicios públicos			$0	$0		$0	$0	$0	$0	$0	$0					$ 0
DOTACIÓN	Material didáctico para actividades pedagógicas	$2.487		$0	$0		$323.310	$746.100	$746.100	$746.100	$746.100	$0					$ 3.307.710
	Elementos de aseo personal e institucional necesarios para la prestacion del servicio.	$1.696		$0	$0		$220.480	$508.800	$508.800	$508.800	$508.800	$0					$ 2.255.680
	Elementos de aseo personal e institucional de refuerzo para garantizar las condiciones optimas de bioseguridad	$2.625					$341.250	$787.500	$787.500	$787.500	$787.500	$0					$ 3.491.250
SEGURO	Póliza seguro niños	$1.002					$130.260	$300.600	$300.600	$300.600	$300.600	$0					$ 1.332.660
SUBTOTAL COSTOS FIJOS					$ 18.846.900	$ 0	$ 29.570.464	$ 68.239.533	$ 68.239.533	$ 66.880.756	$ 66.880.756	$ 18.846.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 337.504.842
COSTOS VARIABLES																	
Alimentación	Alimentación (ración servida)	$146.043					$4.381.290	$43.812.900	$43.812.900	$43.812.900	$43.812.900	$0					$ 179.632.890
	Alimentación (RPP)						$0	$0	$0	$0	$0	$0					$ 0
	Alimentación (RPP reforzada)						$0	$0	$0	$0	$0	$0					$ 0
Gastos operativos	Gastos requeridos para la operacion del servicios.	$5.122		$2.561	$768.300		$768.300	$1.536.600	$1.536.600	$1.536.600	$1.536.600	$768.300					$ 8.451.300
Transporte	Subsidio de transporte para Talento humano que se desplaza a las visitas a los hogares y unidades comunitarias d atención	$15.725					$2.044.250	$5.600.000	$5.600.000	$5.600.000	$5.600.000	$0					
Alistamiento	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades						$37.295.700		$0		$0	$0					$ 37.295.700
* Dotación no fungible	Compra de dotación no fungible						$17.336.000				$23.049.600	$0					$ 40.384.600
	Dotacion de inicio, refuerzo bioseguridad											$0					$ 0
SUBTOTAL COSTOS VARIABLES					$768.300	$0	$61.824.540	$50.949.500	$50.949.500	$50.949.500	$73.999.100	$768.300	$0	$0	$0	$0	$ 290.208.740
PRESUPUESTO INICIAL APROBADO					$19.615.200	$0	$91.395.004	$119.189.033	$119.189.033	$117.830.256	$140.879.856	$19.615.200	$0	$0	$0	$0	$627.713.582
AHORROS POR PERIODO					$2.046.000	$0	-$566.396	-$424.567	-$424.567	-$28.362.944	$21.266.256	$2.046.000					-$ 4.420.218
INEJECUIONES POR PERIODO						$0	-$82.282.900										-$ 82.282.900
TOTAL PRESUPUESTO REAL APROBADO					$17.569.200	$0	$174.244.300	$119.613.600	$119.613.600	$146.193.200	$119.613.600	$17.569.200	$0	$0	$0	$0	$714.416.700
													DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS ICBF				$ 0

* Este rubro se reconoce solo una vez según la periodicidad que establezca el ICBF

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	F2.M014.PP	13/04/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

4. RECURSOS PAGADOS Y POR PAGAR

SERVICIO:	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	No. CONTRATO:	20001812024	VALOR ACTUAL				PERIODO A REPORTAR:		JUNIO	
COMPONENTE	DESCRIPCION	TIPO DE CANASTA	PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERIODO	MAS EJECUCION REPROGRAMADA PERIODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE EN EL PERIODO	EJECUCION DEL PERIODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISION PRESTACIONES	EJECUCION REPROGRAMADA 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	Agente educativo comunitario	2	$18.017.800		$18.017.800	$18.017.800		$0			
	Autoridades tradicionales y/o lideres comunitarios (1 por cada 140 cupos)	2			$0	$0		$0			
	Autoridades tradicionales y/o lideres comunitarios (1 por cada 40 cupos)	1	$13.269.786		$13.269.786	$13.269.786		$0			
	Autoridades tradicionales y/o lideres comunitarios (1 por cada 60 cupos)	3			$0	$0		$0			
	Coordinadoría general (1 por cada 120 cupos)	1			$0	$0		$0			
	Coordinadoría general (1 por cada 140 cupos)	2	$8.927.700		$8.927.700	$8.927.700		$0			
	Docente o pedagogo (1 por cada 140 cupos)	2			$0	$0		$0			
	Docente o pedagogo (1 por cada 40 cupos)	1			$0	$0		$0			
	Docente o pedagogo (1 por cada 60 cupos)	3			$0	$0		$0			
	Docente o pedagogo perfil 2				$0	$0		$0			
	Manipulador de alimentos (1 por cada 40 cupos)	1	$9.511.439		$9.511.439	$9.511.439		$0			
	Manipulador de alimentos (1 medio tiempo por cada 20 cupos)	2			$0	$0		$0			
	Manipulador de alimentos (1 por cada 60 cupos)	3			$0	$0		$0			
	Profesional de Atención Psicosocial (1 por cada 120 cupos)	1			$0	$0		$0			
	Profesional de Atención Psicosocial (1 por cada 140 cupos)	2	$6.299.700		$6.299.700	$6.299.700		$0			
	Profesional de Atención Psicosocial (1 por cada 60 cupos)	3			$0	$0		$0			
	Profesional de Atención Psicosocial perfil 2				$0	$0		$0			
	Profesional de Nutrición (1 por cada 120 cupos)	1			$0	$0		$0			
	Profesional de Nutrición (1 por cada 140 cupos)	2	$6.299.700		$6.299.700	$6.299.700		$0			
	Profesional de Nutrición (1 por cada 60 cupos)	3			$0	$0		$0			
	Profesional de Nutrición perfil 2				$0	$0		$0			
	Tecnico Administrativo (1 por cada 120 cupos)	3	$2.211.631		$2.211.631	$2.211.631		$0			
ARRIENDO Y SERV.	Arriendo y servicios públicos	1			$0	$0		$0			
DOTACIÓN	Material didáctico para actividades pedagógicas	1 2 3	$746.100		$746.100	$746.100		$0			
	Elementos de aseo personal e institucional necesarios para la prestacion del servicio.	1 2 3	$508.800		$508.800	$508.800		$0			
	Elementos de aseo personal e institucional de refuerzo para garantizar las condiciones optimas de bioseguridad.	1 2 3	$787.500		$787.500	$787.500		$0			
SEGURO	Póliza seguro niños	1 2 3	$300.600		$300.600	$300.600		$0			
	SUBTOTAL COSTOS FIJOS		$66.880.756	$0	$66.880.756	$66.880.756	$0	$0	$0	$0	$0
COSTOS VARIABLES											
ALIMENTACION	Alimentación (ración servida)	1	$43.812.900		$43.812.900	$43.812.900		$0			
	Alimentación (RPP)	1			$0	$0		$0			
	Alimentación (RPP reforzada)	1			$0	$0		$0			
	Alimentación (ración servida)	2			$0	$0		$0			
	Alimentación (RPP)	2			$0	$0		$0			
	Alimentación (RPP reforzada)	2			$0	$0		$0			
	Alimentación (ración servida)	3			$0	$0		$0			
	Alimentación (RPP)	3			$0	$0		$0			
	Alimentación (RPP reforzada)	3			$0	$0		$0			
GASTOS OPERATIVOS	Gastos requeridos para la operacion del servicios.	1 3	$1.536.600		$1.536.600	$1.536.600		$0			
	Gastos requeridos para la operacion del servicios.	2			$0	$0		$0			
ALISTAMIENTO	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades	1			$0	$0		$0			
	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades	2			$0	$0		$0			
	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades	3			$0	$0		$0			
Dotacion no fungible	Compra de dotacion no fungible	1 2 3			$0	$0		$0			
	Transporte	1 2 3	$5.600.000		$5.600.000	$5.600.000		$0			
	SUBTOTAL COSTOS VARIABLES		$50.949.500	$0	$50.949.500	$50.949.500	$0	$0	$0	$0	$0
	TOTAL ACUMULADO		$117.830.256	$0	$117.830.256	$117.830.256	$0	$0	$0	$0	$0

Firma Contador y/o tesorero

Emilio Ovalle Martínez

Firma del Representante Legal

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualq+A1:N63ier 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 PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	F2.MO14.PP	13/04/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA	No. DEL CONVENIO O CONTRATO	20001812024	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO	$ 714.416.700

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					$289.930.050	$269.113.200						
VALOR OTROS INGRESOS												
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$0	$0	$32.921.882	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	$0	$0	$0	$0	$289.930.050	$302.035.082	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF					$81.439.631	$117.830.256						
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO			$56.379.504	$119.189.033	$92.380.102							
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO					$175.568.537	$92.380.102						
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL						$0						
PAGO RETENCION EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS												
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO												
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	$0	$0	$0	$0	$32.921.882	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724	$91.824.724
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO					$32.036.572	$89.216.486						
DIFERENCIAS	$0	$0	$0	$0	-$885.310	-$2.608.238	$0	$0	$0	$0	$0	$0
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO												
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					$3.874	$10.350							$14.224
VALOR CONSIGNADO					$3.874	$10.350							
FECHA DE LA CONSIGNACION					11/06/2024	08/07/2024							$14.224
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACION					54753913	55412278							
PERIODO EN EL QUE SE GENERARON LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS					MAYO	JUNIO							
												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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	F2.MO14.PP	13/04/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

CONCILIACION BANCARIA					
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA	NIT:	824002013		
ENTIDAD BANCARIA:	DAVIVIENDA	OFICINA:	AGUSTIN CODAZZI		
TIPO DE CUENTA:	AHORROS		PERIODO	JUNIO	
NUMERO DE CUENTA:	256600144636				
DESCRIPCION			VALOR SEGUN REPORTE ICBF	VALOR SALDO EXTRACTO	
* SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO			$91.824.724		
SALDO EXTRACTO BANCARIO				$89.216.486	
DIFERENCIA A CONCILIAR				-$2.608.238	
DETALLE DE LA CONCILIACION				MOVIMIENTOS	
GASTOS BANCARIOS GENERALES				$2.608.238	
VALOR CONCILIADO				$2.608.238	
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

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

DAVIVIENDA

Fogafín Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

CUENTA DE AHORROS

2566 0014 4636

INFORME DEL MES: JUNIO /2024

Apreciado Cliente
RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE MISHAYA Y LA PISTA
oneida-75@live.com

Saldo Anterior	$32,036,572.49
Más Créditos	$269,123,550.53
Menos Débitos	$211,943,636.59
Nuevo Saldo	$89,216,486.43
Saldo Promedio	$126,226,044.32

Fecha	Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
11 06	$ 3,874.00-	4584	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8240020134 RENDIMIENTOS FINANCIEROS	PORTAL PYMES INTERBANCARI
12 06	$ 269,113,200.00+	1922	Abono ACH DIRECCION TESORO NAL 8999990902 INSTITUTO COLOMBIANO DE	CENIT
13 06	$ 5,600,000.00-	4402	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488422365616 8240020134 TRANSP MAYO UCA 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 30,627,500.00-	6738	Dcto por Transferencia de Fondos 0560256660005594 8240020134 ALIMENTOS MAYO UCA 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 8,565,000.00-	7581	Dcto por Transferencia de Fondos 0560256660005594 8240020134 LOCALES MAYO UCA 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 508,800.00-	8408	Dcto por Transferencia de Fondos 0560256660005594 8240020134 ASEO MAYO UCA 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 2,646,000.00-	9438	Dcto por Transferencia de Fondos 0550069300006488 8240020134 LOCAL MAYO UCA 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 1,974,400.00-	0390	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488445085225 8240020134 LOCAL MAYO UCA 2024	PORTAL PYMES



LA IMPORTANCIA DEL AHORRO
SE VE EN UN FUTURO MÁS FELIZ,
CONSTRÚYALO CON SUS CUENTAS DE AHORRO
Y CORRIENTE DAVIVIENDA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DAVIVIENDA
CUENTA DE AHORROS

Fecha	Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
13 06	$ 2,252,225.00-	9084	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488441050678 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 2,252,225.00-	0208	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488435434094 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 2,252,225.00-	1169	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488412015072 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 2,211,631.00-	2802	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414246139 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
13 06	$ 1,358,777.00-	3616	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488426068323 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,252,225.00-	2062	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414243334 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,252,225.00-	2858	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414226982 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,252,225.00-	3605	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444461104 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,252,225.00-	4081	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444464173 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,252,225.00-	4581	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600140535 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,211,631.00-	5955	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600158552 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,211,631.00-	6835	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600138745 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,211,631.00-	7557	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414262664 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,211,631.00-	8140	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444463498 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 2,211,631.00-	8602	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444463761 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	6748	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444472424 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	7335	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444483306 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	7763	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414243524 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	8336	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444465055 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	9220	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444473661 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	2830	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444465105 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,358,777.00-	3664	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488437759746 8240020134 UCA MAYO 2024	PORTAL PYMES
14 06	$ 1,332,660.00-	4935	Pagos por Internet Seguros de Vida del Est	Compras y Pagos PSE
14 06	$ 1,536,600.00-	8374	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600158989 8240020134 GASTOS OPERAT JUNIO 2024	PORTAL PYMES
19 06	$ 746,100.00-	0227	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488446054204 8240020134 MAT DIDAC UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
19 06	$ 787,500.00-	0707	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488446054204 8240020134 ELE BIOSEGURI JUNIO 2024	PORTAL PYMES
21 06	$ 3,000,000.00-	4588	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488422365616 8240020134 ABONO TRANSP JUNIO 2024	PORTAL PYMES
23 06	$ 11,900.00-	2406	Cobro Cuot manejo tarj debito JUL_2024	BTA PROCESOS ESP.
26 06	$ 4,463,850.00-	6435	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488403301366 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,463,850.00-	6778	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444515404 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 3,149,850.00-	8741	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256000831279 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 3,149,850.00-	9115	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488425998967 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 3,149,850.00-	9587	Dcto por Transferencia de Fondos 0550057700150386 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 3,149,850.00-	9876	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488438273911 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES

DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS

2566 0014 4636

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
26	06	$ 2,211,631.00-	2009	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488443971079 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 1,358,777.00-	5944	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444472424 8240020134 MANIPULADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 1,358,777.00-	6474	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444483306 8240020134 MANIPULADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 1,358,777.00-	7078	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414243524 8240020134 MANIPULADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	7471	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 1,358,777.00-	7470	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444465055 8240020134 MANIPULACION JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	7726	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 1,358,777.00-	7725	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444473661 8240020134 MANIPULACION JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	8028	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 1,358,777.00-	8027	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444465105 8240020134 MANIPULADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	8390	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 1,358,777.00-	8389	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488437759746 8240020134 MANIPULADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	8756	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 2,130,800.00-	8755	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488445085225 8240020134 LOCAL JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	9474	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 2,828,000.00-	9473	Dcto por Transferencia de Fondos 0550069300006488 8240020134 LOCAL JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	7972	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 8,199,000.00-	7971	Dcto por Transferencia de Fondos 0560256660005594 8240020134 LOCAL JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	8531	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 30,655,100.00-	8530	Dcto por Transferencia de Fondos 0560256660005594 8240020134 ALIMENTACION JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	9459	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 508,800.00-	9458	Dcto por Transferencia de Fondos 0560256660005594 8240020134 ASEO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	0231	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 2,211,631.00-	0230	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414246139 8240020134 UCA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	1692	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 2,211,631.00-	1691	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600158552 8240020134 DINAMIZADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	2014	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 2,211,631.00-	2013	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600138745 8240020134 DINAMIZADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	2434	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 2,211,631.00-	2433	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414262664 8240020134 DINAMIZADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	2964	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 2,211,631.00-	2963	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444463498 8240020134 DINAMIZADORA UCA 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	3305	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 2,211,631.00-	3304	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444463761 8240020134 DINAMIZADORA JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	4515	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 2,252,225.00-	4514	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488441050678 8240020134 AGENTE EDUC JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	5239	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 2,252,225.00-	5238	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488435434094 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	5813	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 2,252,225.00-	5812	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444464173 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	6569	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26	06	$ 2,252,225.00-	6568	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488412015072 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26	06	$ 4,960.00-	7474	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES

DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS

Fecha	Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
26 06	$ 2,252,225.00-	7473	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414243334 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	8119	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,252,225.00-	8118	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488414226982 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	8982	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,252,225.00-	8981	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488444461104 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
26 06	$ 4,960.00-	9516	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
26 06	$ 2,252,225.00-	9515	Dcto por Transferencia de Fondos 0550256600140535 8240020134 AGE EDUCATIVO JUNIO 2024	PORTAL PYMES
27 06	$ 4,960.00-	4249	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
27 06	$ 2,600,000.00-	4248	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488422365616 8240020134 PAGO TRANSPORTE JUN 2024	PORTAL PYMES
30 06	$ 10,350.53+	0000	Rendimientos Financieros.	0000
30 06	$ 844,396.59-	0000	Gravamen a los Movimientos Financieros	0000
30 06	$ 22,608.00-	0000	IVA por Servicios	0000

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°	4	ESTADO DEL CONTRATO:	VIGENTE

Fecha y Hora Inicio:	11/07/2024 16:00	**Fecha y Hora Fin:**	11/07/2024 18:00

Lugar:	Regional_Cesar
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:	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE - MISAYA Y LA PISTA

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, guías de supervisión, manuales operativos y minutas que corresponden.
2. A continuación en el presente cuadro se relaciona la información general del contrato.

Información general del contrato.

Regional:	Regional_Cesar	**Centro Zonal:**	CZ_AGUSTIN_CODAZZI			**N° de Contrato o Convenio**	20001812024
N° CDP	36424	**N° RP**	66124	**FECHA ACTA INICIO**	18/03/2024	**Cupos Contratados:**	300

Modalidad 1:	Modalidad 2:	Modalidad 3:	Modalidad 4:	Modalidad 5:
PROPIA_E_INTERCULTURAL	NO_APLICA	NO_APLICA	NO_APLICA	NO_APLICA
SERVICIO 1:	**SERVICIO 2:**	**SERVICIO 3:**	**SERVICIO 4:**	**SERVICIO 5:**
Modalidad Propia	NO APLICA	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:	CARMEN CECILIA CASTAÑO MATUTE	**Apoyo Financiero ICBF:**	KARINA MERCEDES GAMARRA RIVERO
Plazo de ejecución CTO:	**Desde:** 11/03/2024 **Hasta:** 31/07/2024	**Fecha aprob. póliza:**	11/03/2024
Póliza N° 1 del CTO	47-44-101026900 **Poliza N° 2** 47-40-101008248	**Nombre Ent. Aseguradora**	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Representante Legal:	EMILIO OVALLE MARTINEZ	**Cédula RL:**	18.939.440
Email Representante L.	territoriomenkue1997@gmail.com	**NIT EAS:**	824.002.013
Telefono o Cel R.L	3146845506	**Fecha Vencimiento R. L:**	INDEFINIDO
Valor Inicial del CTO: (Aporte ICBF)	$ 714.416.700	**Valor Aportes EAS:**	$ 0
Adiciones al CTO:	$ 0	**Adiciones Aportes EAS:**	$ 0
Reducciones al CTO	$ 0	**Total Aportes EAS:**	$ 0
VALOR APORTE ICBF	$ 714.416.700	**Valor Actual del CTO:**	$ 714.416.700

VIGENCIA ACTUAL

VIGENCIA	APORTE ICBF	APORTE EAS	Adiciones al contrato		Reducciones al contrato		Valor final del contrato		
			ICBF	EAS	ICBF	EAS	ICBF	EAS	TOTAL
2024	$ 714.416.700	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 714.416.700	$ -	$ 714.416.700
2025	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2026	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOTAL	$714.416.700	$0	$0	$0	$0	$0	$714.416.700	$0	$714.416.700

La entidad presenta informe financiero mensual ante el ICBF como sigue:

Mes a legalizar:	JUNIO	¿Los documentos aportados permiten realizar la legalización del informe financiero?	SI	X
Fecha radicación EAS:	9/07/2024		NO	

Presenta los documentos soportes que acompañan el informe financiero y se entrega al ICBF copia de los mismos en medio: DIGITAL Y FISICO

OBSERVACIONES INFORMACION GENERAL:

SE REGISTRA LA INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO 20001812024 TAL COMO SE ENCUENTRAN EN LOS DOCUMENTOS RESPECTIVOS, SE VERIFICA LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO DE ACUERDO A LOS INFORMES FINANCIEROS PRESENTADOS POR LA ENTIDAD

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	PROGRAVACIÓN DESEMBOLSOS	DESEMBOLSOS GIRADOS	DIFERENCIA PROGRAMADO VS PAGADO	PAGOS REAL EN EL MES
Enero	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Febrero	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Marzo	$ 191.813.500	$ 111.010.204	$ 80.803.296	$ 289.930.050	$ 0	$ 289.930.050	$ 0
Abril	$ 119.613.600	$ 119.189.033	$ 424.567	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Mayo	$ 119.189.033	$ 119.189.033	$ 0	$ 269.113.200	$ 289.930.050	-$ 20.816.850	$ 257.008.168
Junio	$ 117.830.256	$ 117.830.256	$ 0	$ 0	$ 269.113.200	-$ 269.113.200	$ 210.210.358
Julio	$ 165.970.311	$ 0	$ 0	$ 155.373.450	$ 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	$ 714.416.700	$ 467.218.526	$ 81.227.863	$ 714.416.700	$ 559.043.250	$ 0	$ 467.218.526

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se tomará como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES 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:

AL REALIZAR LA REVISION DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE JUNIO 2024, LOS RUBROS EJECUTADOS SON TALENTO HUMANO, MATERIAL DIDACTICO, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, Y GASTOS OPERATIVOS, ALIMENTACION, TRANSPORTE PARA UN TOTAL EJECUTADO DE $ 117.830.256 LOS CUALES SE PAGARON DENTRO DEL MES $26.608.931 Y SE CANCELARON LAS CUENTAS POR PAGAR DEL MES DE MAYO POR VALOR DE $92.360.102

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	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Enero	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Febrero	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Marzo	$ 0	$ 80.803.296	$ 80.803.296	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Abril	$ 424.567	$ 0	$ 424.567	$ 424.567	$ 0	$ 0	$ 80.803.296
Mayo	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 54.630.700	$ 0	$ 80.803.296
Junio	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.172.596
Julio	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.172.596
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	$ 424.567	$ 80.803.296	$ 81.227.863	$ 424.567	$ 54.630.700	$ 0	$ 26.172.596

RESUMEN PERIODICO A LA EJECUCIÓN

PRESUPUESTO APROBADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	EJECUCION PROYECTADA AL PERIODO	AVANCE EJECUCION DEL PERIODO	DESVIACIÓN PRESUPUESTAL
$ 714.416.700	$ 467.218.526	77%	65%	-11,37%

OBSERVACIONES EJECUCIÓN PRESUPUESTO:

LA EAS REALIZA LA EJECUCIÓN FINANCIERA DEL MES ACORDE AL PRESUPUESTO APROBADO EN COMITÉ

RESUMEN FINANCIERO DEL PERIODO:

SALDO DEL PERIODO ANTERIOR	$ 32.921.882
TOTAL APORTES GIRADOS EN EL PERIODO	$ 269.113.200
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	$ 302.035.082
PAGOS REALIZADOS POR LA EAS EN EL PERIODO	$ 210.210.358
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	$ 91.824.724
SALDO SEGUN EXTRACTO	$ 89.216.486
DIFERENCIA SALDO RECURSOS VS SALDO EXTRACTO BANCARIO	-$ 2.608.238
VALOR CONCILIADO	-$ 2.608.238
VALOR CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	$ 0
RENDIMIENTOS FINANCIEROS DEL MES	$ 10.350
RENDIMIENTOS FNANCIEROS ACUMULADOS	$ 0
RENDIMIENTOS FINANCIEROS CONSIGNADOS	$ 10.350

Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Nro de Cuenta:	256600144636

OBSERVACIONES CONCILIACIÓN:

EL VALOR CONCILIADO DE -$2.608.238 CORRESPONDE A GASTOS BANCARIOS GENERADOS POR GRAVAMEN AL MOVIMIENTO FINANCIERO Y USO DEL PORTAL LO CUAL LA EAS ASUME EL COMPROMISO DE REEMBOLSARLOS PARA NO DESFINANCIAR EL CONTRATO.

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:

NO APLICA

Cualquier copia impresa de este documento es una 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

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	300	0	$ 0	NO APLICA	$ 0	$ 0	$ 0
INASISTENCIA				$ 0	NO APLICA			
NO PRESTACION DEL SERVICIO				$ 0	NO APLICA			
CUENTAVE				$ 0	NO APLICA			
TALENTO HUMANO NO CONTRATADO				$ 0	NO APLICA			
OTRO (Se Especifica en Observaciones)				$ 420.830	NO APLICA			
TOTAL DESCUENTO				$ 420.830				

OBSERVACIONES DESCUENTOS:

EL DESCUENTO DE $ 420.830 CORRESPONDE A INEJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE LOS USUARIOS LA CUAL INICIÓ COBERTURA DESDE EL 30 DE ABRIL POR TANTO, SE INEJECUTA LO PRESUPUESTADO DESDE EL INICIO DEL CONTRATO HASTA EL 29 DE ABRIL TIEMPO DURANTE EL CUAL NO SE CONTÓ CON ESTE SERVICIO.

6. Ejecución Aportes EAS.

MES	PRESUPUESTO	EJECUCION	SALDO APORTES EAS	OBSERVACIONES APOTES EAS
ENERO	$ 0	$ 0	$ 0	
FEBRERO	$ 0	$ 0	$ 0	
MARZO	$ 0	$ 0	$ 0	
ABRIL	$ 0	$ 0	$ 0	
MAYO	$ 0	$ 0	$ 0	
JUNIO	$ 0	$ 0	$ 0	
JULIO	$ 0	$ 0	$ 0	
AGOSTO	$ 0	$ 0	$ 0	
SEPTIEMBRE	$ 0	$ 0	$ 0	
OCTUBRE	$ 0	$ 0	$ 0	
NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	$ 0	
DICIEMBRE	$ 0	$ 0	$ 0	
Total	$ 0	$ 0	$ 0	

7. Observaciones Generales.

EN LA LEGALIZACIÓN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA SE PUEDE OBSERVAR QUE INCLUYEN LA INFORMACION EN TODOS LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF PARA TAL FIN, DE IGUAL MANERA SE PUEDE EVIDENCIAR, QUE SE EJECUTARON LOS RUBROS DE ACUERDO AL PRESUPUESTO DEL PERIODO EN MENSION, ANEXAN EL EXTRACTO BANCARIO SE ENCUENTRAN AL DÍA CON COMPRAS LOCALES

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

SUBSANAR LOS HALLAZGOS DE MANERA INMEDIATA SEGÚN APLIQUE, SEGUIR CON LA ENTREGA DE LOS INFORMES FINANCIEROS SEGÚN CRONOGRAMA DE ENTREGA ESTABLECIDO

9. Cierre.

Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LA LEGALIZACION DE CUENTAS	EAS	SEGÚN CRONOGRAMA

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

FIRMA RESPONSABLES ICBF Y ENTIDAD ADMINISTRADORA

Nombre	Cargo / Dependencia	EMAIL	Firma
CARMEN CECILIA CASTAÑO MATUTE	SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO ICBF	Carmen.Castano@icbf.gov.co	
KARINA MERCEDES GAMARRA RIVERO	APOYO FINANCIERO ICBF	Karina.Gamarra@icbf.gov.co	
EMILIO OVALLE MARTINEZ	REPRESENTANTE LEGAL EAS	territoriomenkue1997@gmail.com	
FERNEL EDUARDO FLOREZ POLANCO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	fernelflorezcontador@gmail.com	
0	0	0	

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Cesar
Dependencia Grupo Financiero

1	NOMBRE DEL OPERADOR	RESGUARDO INDÍGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA
2	NIT DEL OPERADOR	824002013-4
3	VALOR CONSIGNACION	$10.350
4	FECHA	08/07/2024
5	INSTITUCION BANCARIA DONDE HACE EL REINTEGRO Y NUMERO DE CUENTA CORRIENTE	BANCOLOMBIA 03100004680
6	RECURSO DEL REINTEGRO	NACION
7	CONCEPTO DEL REINTEGRO	RENDIMIENTOS FINANCIEROS
8	N° DEL CONTRATO	2000181-2024
9	OBSERVACION	

Instrucciones

1	**NOMBRE DEL OPERADOR;** Espacio para diligenciar el nombre del Operador que firmó el contrato de Aporte
2	**NIT DEL OPERADOR;** Espacio para diligenciar el número de identificación tributaria del Operador que firmó el contrato de Aporte
3	**VALOR CONSIGNACION;** Espacio para diligenciar el valor real de la consignación o transferencia bancaria
4	**FECHA;** Espacio para diligenciar la fecha de la consignación o transferencia bancaria
5	**INSTITUCION BANCARIA DONDE HACE EL REINTEGRO;** Espacio para diligenciar el nombre de la Institución Bancaria donde se realiza la consignación o transferencia bancaria (Banco popular; Banco agrario, Bancolombia) y el número de cuenta corriente
6	**RECURSO DEL REINTEGRO;** Espacio para diligenciar la fuente del recurso del contrato que origina la consignación o transferencia bancaria (Recursos Nación o Recursos Propios)
7	**CONCEPTO DEL REINTEGRO;** Espacio para diligenciar el concepto del reintegro (INTERESES SOBRE DEPOSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS y REINTEGROS GASTOS DE INVERSION)
8	**N° DEL CONTRATO;** Espacio para diligenciar el número del contrato de aporte
9	**OBSERVACION;** Espacio para hacer aclaración; ejemplo cuando en reintegro afecta al presupuesto de la presente vigencia fiscal, debe especificar el mes en que el ICBF realizo el giro al operador

Comprobante de Transacción
Fecha: 08/07/2024 14:44:01

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:
Transacción: Transferencias
Tipo: Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********4636

Destino de los fondos:
Tipo de producto: CUENTAS OTROS BANCOS
Número de producto: ******4680
Banco Destino: BANCOLOMBIA
Tipo documento titular: NIT
Número de documento titular: 8999992392
Nombre titular: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Email titular:

Detalle de transacción:
Monto: $ 10.350,00
Descripción: REND FINANCIERO JUN 2024
Referencia: 000000000000000000000000
Fecha de Pago: 08/07/2024
Hora de Pago: 14:43:51
Programación: Solo una vez
Documento: 55412278

TALENTO HUMANO

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

AGUSTIN CODAZZI

ICBF

2024

SERRANIA DEL PERIJA – MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI – CESAR
Carrera 19 # 12-81 Villa Esther
Email: yukpademenkwe0044@gmail.com
Celular: 3124086543 – 3107430005
Teléfono fijo oficina: 605-5581304

RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4

AGUSTIN CODAZZI - CESAR

COMPROBANTE DE EGRESO
NUMERO: 003-2024

CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI	FECHA: DIA - MES - AÑO	28 de junio de 2024
Pagado a:	TALENTO HUMANO MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL		
Por Concepto de:	NOMINA JUNIO		

La Suma de: SESENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

Codigo PUC	Cuenta	Debitos	Creditos
233525	COSTOS Y GASTOS POR PAGAR HONORARIOS	$ 64.537.756	
111005	BANCOS NACIONALES		$ 64.537.756
SUMAS IGUALES:		**$ 64.537.756**	**$ 64.537.756**

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4, RESOLUCION 0044 DE 1997

NOMINA DE PAGO PARA TALENTO HUMANO JUNIO 2024 | **N° del contrato: 2000181-2024**

NOMBRE DEL EMPLEADO	N° DE IDENTIFICACION	CARGO	SUELDO MAYO	NETO A PAGAR	FIRMA DEL EMPLEADO
Jose Andres Bermudez Quintero	1067723561	Coordinador general	$ 4.463.850	$ 4.463.850 ✓	
Martha Yaneth Machado Vargas	37705682	Coordinadora técnica	$ 4.463.850	$ 4.463.850 ✓	Martha Machado
Liseeth Florian Hernandez	49770635	Profesional Psicosocial	$ 3.149.850	$ 3.149.850 ✓	Liseeth Florian
Raul Andres Alvarado Duran	1067719804	Profesional Psicosocial	$ 3.149.850	$ 3.149.850 ✓	
Yefry Manuel Seluan Tovar	1048933560	Profesional en Salud y Nutricion	$ 3.149.850	$ 3.149.850	Yefry M. Seluan T.
Ramiro Segundo Carrillo Solano	1122811527	Profesional en Salud y Nutricion	$ 3.149.850	$ 3.149.850	Ramiro
Fernel Eduardo Florez Polanco	1067725342	Auxiliar Administrativo	$ 2.211.631	$ 2.211.631 ✓	Fernel
Maribel Martinez Hernandez	1066349593	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225 ✓	MARIBEL MARTINEZ
Helda Rosa Lopez Perez	37321449	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225 ✓	Helda R. Lopez
Elsa Naid Rincon Barranco	49688705	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225 ✓	Elsa Naid Rincon
Yaleine Castañeda Torres	1062813048	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225	Yaleine Castañeda
Maria Elena Sabogal Mejia	1066348053	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225 ✓	Maria Elena Sabogal
Liliana Tarifa Ovalle	1133485205	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225 ✓	Liliana Tarifa
Tivisay Rebolledo Santos	45372243	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225 ✓	Tivisay Rebolledo
Maryuris Romero Vanegas	1007347775	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225	
Martha Ovalle Tarifa	1133485145	Dinamizadora	$ 2.211.631	$ 2.211.631 ✓	MARTHA OVALLE
Martha Martinez Hernandez	1066349592	Dinamizadora	$ 2.211.631	$ 2.211.631 ✓	MARTHA MARTINEZ
Carmenza Rodriguez Martinez	1133485200	Dinamizadora	$ 2.211.631	$ 2.211.631 ✓	
Claudia Maria Ovalle Mejia	1148202140	Dinamizadora	$ 2.211.631	$ 2.211.631 ✓	
Luz Mery Sabogal Mejia	1066348055	Dinamizadora	$ 2.211.631	$ 2.211.631	Luz Mery Sabogal M.
Sonia Quintero Quintero	1133485224	Dinamizadora	$ 2.211.631	$ 2.211.631 ✓	Sonia Quintero
Rosa Maestre Montecristo	1133485120	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777 ✓	
Aura Maria Maestre Martinez	1003275430	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777 ✓	Aura Maria
Maria Patricia Lucero	1066350019	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777 ✓	
Martha Mejia Ovalle	1133485331	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777 ✓	
Guillermina Guerra Tarifa	1133485245	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777 ✓	Guillermina
Miladys Quintero Quintero	1133485218	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777 ✓	
Mercedes Mejia Ovalle	1133485296	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777 ✓	
TOTAL:			**$ 64.537.756**	**$ 64.537.756**	

Firma Contador y/o tesorero

Emilio Ovalle Martinez

Firma del Representante Legal

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 1067723561		BERMUDEZ QUINTERO JOSE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 15 23 a 14	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	745349970	9469478501	I	2024/07/15	2024/07/02	BANCO DAVIVIENDA	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: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	1067723561	BERMUDEZ JOSE	230301	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

2024/07/02 09:46 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37705682		MACHADO VARGAS MARTHA YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 33	VALLEDUPAR-CESAR	3013455715	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	745765789	9469444680	I	2024/07/19	2024/07/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100
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		$384,100
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100
1	CC	37705682	MACHADO MARTHA																	23100 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	0	$0	$0	No	$384,100
Total	**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37705682		MACHADO VARGAS MARTHA YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 33	VALLEDUPAR-CESAR	3013455715	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	745765789	9469444680	I	2024/07/19	2024/07/02	BANCO DAVIVIENDA	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$384,100**	**$0**	**$0**	**$384,100**

2024/07/02 11:39 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49770635		FLORIAN HERNANDEZ LISEETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 13	VALLEDUPAR-CESAR	3185682986	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	745791483	9468963066	I	2024/07/09	2024/07/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100
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		$384,100
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100
1	CC	49770635	FLORIAN LISEETH																	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	0	$0	$0	No	$384,100
Total	**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49770635		FLORIAN HERNANDEZ LISEETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 13	VALLEDUPAR-CESAR	3185682986	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	745791483	9468963066	I	2024/07/09	2024/07/02	BANCO DAVIVIENDA	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$384,100**	**$0**	**$0**	**$384,100**

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-07-02, 09:40:15 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2024
Empresa	RAUL ANDRES ALVARADO DURAN
CEDULA CIUDADANIA	CC 1067719804
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	71245784
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	687278740
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 377.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 208.000	$ 200
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 162.500	$ 200
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 6.800	$ 100
			SubTotales:	$ 377.300	$ 500
			Total a Pagar:		$ 377.800

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.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048933560		SELUAN TOVAR YEFRY MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CRUZ DEL VIZO	MAHATES-BOLIVAR	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	43451846	9469238860	I	2024/07/15	2024/07/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/07/02 09:38 AM

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 1122811527		CARRILLO SOLANO RAMIRO SEGUNDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 14 # 21 -129	HATONUEVO-LA GUAJIRA	3145806641	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	31566436	9467178978	I	2024/07/02	2024/07/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$383,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$3,400	$0	$211,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$3,400	$0	$211,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$200	$0	$7,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$200	$0	$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$2,700	$0	$165,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$2,700	$0	$165,200
TOTAL				1	$377,300	$6,300	$0	$383,600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067725342
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FERNEL EDUARDO FLOREZ TOLANCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 12 # 11 C 55	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4557328509	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2024
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999121895

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
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													
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DIAS	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067725342	FLOREZ POLANCO FERNEL EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	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	$ 106772534	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social | Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066349593
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIBEL MARTINEZ HERNADEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3113152
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:	4558100315	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:	9999132315

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES 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

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES 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 y novedades:

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
1	CC 1066349593	MARTINEZ HERNANDEZ MARIBEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	

Seguridad social – Pensión:

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

Seguridad social – Salud y ARP:

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.000	$106634959	$ 6.800

Parafiscales:

CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37321449
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HELDA ROSA LOPEZ PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	LA ROCA	TELÉFONO:	3137406
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:	45581009 61	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:	9999132347		

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

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD 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						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IVG	RST	TDE	TDE	TAP	TAP	COA	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	FSP	PENSIÓN								SALUD							ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																							
1	CC 37321449	LOPEZ PEREZ HELDA ROSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 37321449	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

2024/06/27 3:39 PM USUARIO: SOI CC37321449

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1062813048
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			YALEINE CASTANEDA TORRES CESAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	3216799
DIRECCIÓN:	BARRIO NUEVO	TELEFONO:	I-INDEPENDIENTE
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	
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:	4557357721			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999140105		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/28						

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	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					
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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
1	CC 1062813048	CASTANEDA TORRES YALEINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$100261304	$ 6.800	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

2024/07/02 9:43 AM USUARIO: SOI CC1062813048

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066348053
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA ELENA SABOGAL MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3202213
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:	4557359201			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:	999129503		

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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					
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	FSP	PENSIÓN						SALUD						ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 1066348053	SABOGAL MEJIA MARIA ELENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000		$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

2024/06/27 10:19 USUARIO: SOI CC1066348053

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485205
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LILIANA TARIFA OVALLE CESAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	3146961
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	I-INDEPENDIENTE
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		NO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4557360380	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2024
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999121917

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE EN EL EXTERIOR	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	FSP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	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 1133485205	TARIFA OVALLE LILIANA	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	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 1133485620	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

2024/06/27 10:27 USUARIO: SOI CC1133485205

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45372243
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			TIVISAY REBOLLEDO SANTOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	PRIMERO DE MAYO	TELÉFONO:	3012599
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:			4557362065	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:	0999140190

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS 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	$ 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						
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	FSP	PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											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
1	CC 45372243	REBOLLEDO SANTOS TIVISAY DEL CARMEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 45372243	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007347775
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARYURIS ROMERO VANEGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3143247
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4559305621**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999248936		

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
824001398	EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485145
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARTHA OVALLE TARIFA
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:		4558102482	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:		9999132365

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES 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

CÓDIGO	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	VALOR PAGADO
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES 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

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
1	CC 1133485145	OVALLE TARIFA MARTHA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.000	$113348514	$ 6.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066349592
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARTHA MARTINEZ HERNADEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:			4558102962	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DIAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999132424

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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																									
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COA	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1066349592	MARTINEZ HERNANDEZ MARTHA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																		230301-PORVENIR	30	1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	106634959	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485200
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CARMENZA RODRIGUEZ MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI
DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER
TELÉFONO:	3107430
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:	4558103616
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/27
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999132487

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES 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

CÓDIGO	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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO 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	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

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	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1133485200	RODRIGUEZ MARTINEZ CARMENZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	113348520	$ 6.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1148202140
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA MARIA OVALLE MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:	4558104272			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2024
DIAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999132510		

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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						
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	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	FSP	PENSIÓN							SALUD							ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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	TOTAL APORTE
1	CC 1148202140	OVALLE MEJIA CLAUDIA 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	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 1148202140	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

2024/06/27 11:32 AM USUARIO: SOI ESAY

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Pagos de Seguridad Social

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066348055
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUZ MERY SABOGAL MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	PRIMERO DE MAYO	TELÉFONO:	3219190
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:			4558893706	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):			2024/07/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9909213102

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES 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

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO 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	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

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1066348055	SABOGAL MEJIA LUZ MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO

NOVEDADES

N°	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	1066634805	$ 6.800

PARAFISCALES

N°	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133465224
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			SONIA QUINTERO QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4557514450		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2024
DIAS DE MORA:	0		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999122033
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/26				

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETIRADA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							ARP																							
																										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 1133465224	QUINTERO QUINTERO SONIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 1133465222	$ 6.800	$ 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:	1133485120
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ROSA MAESTRE MONTECHISTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:	4557514922		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2024
DIAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/26		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		0999122026

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
LPSIC1	LPSIC1-DUSAKAW	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												
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE 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 1133485120	MAESTRE MONTECHISTO ROSA	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	LPSIC1-DUSAKAW	30	1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.000	$1133485512	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003275430
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			AURA MARIA MAESTRE MARTINEZ
CIUDADMUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo por
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4557515457			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:			0999122018

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTHADORA		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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IRS	PET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CCM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP														
																											FSP			APORTES VOLUNTARIOS																							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 1003275430	MAESTRE MARTINEZ AURA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230201-PROTECCION	30	1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.000	$ 100327543	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066350019
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			MARIA PATRICIA LUCERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:	4557517727			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:	999122011

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
LPSIC1	LPSIC1-DUSAKAW	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					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IVG	RET	TDE	TAE	TDP	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	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1066350019	LUCERO MARIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	LPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	1066350001	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485331
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARTHA MEJIA OVALLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4557518294	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:	9999122005

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		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTHOS 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	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	FP	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 1133485331	MEJIA OVALLE MARTHA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 113348533	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485245
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			GUILLERMINA GUERRA TARIFA
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:	4557538236	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:	9999121961

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO 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	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

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	CC 1133485245	GUERRA TARIFA GUILLERMINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	113348524	$ 6.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485218
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MILADYS QUINTERO QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4557538856			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:	9999121969

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
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

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO 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	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 Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	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	FP
1	CC 1133485218	QUINTERO QUINTERO MILADYS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																

SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	FSP COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	113348521	$ 6.800

PARAFISCALES	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485296
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MERCEDES MEJIA OVALLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:	4557539585	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DIAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999121995

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES 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

CÓDIGO	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	VALOR PAGADO
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES 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

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
CC 1133485296	MEJIA OVALLE MERCEDES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES — SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.000	$ 113348529	$ 6.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 377.300**

Planilla Pagada

/26 12:02 PM USUARIO: SOI ESAY

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Resguardo Indigena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4
NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ de ____
Regional: Cesar
Centro Zonal: Agustin Codazzi
Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Tivisay Rebolledo Sanchez
CC: 45.372.243
Código CUENTAME UDS: 200131155644
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: UCA Sayepa
Dirección UDS: Asentamiento Sayepa, vereda La Duda Baja
Teléfono UDS: 3012599706

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1067733549	CELESTE		CUARTA	MARTINEZ	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
02	RC	1067736957	DANIELA		MEJIA	OVALLE	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
03	RC	1151482449	EDIER		HERNANDEZ	GUERRA	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
04	RC	1151482488	ELENA		TARIFA	GUERRA	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
05	RC	1067820593	ELIENY	CAROLINA	FINOL	SOSA	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
06	RC	1067736324	EVELIN		HERNANDEZ	GUERRA	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
07	RC	1067735900	ISACC	MATEO	CHINCHILLA	RAMOS	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
08	RC	1067732932	JAIXON	SMITH	BORJA	CHINCHILLA	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
09	RC	1300423058	JAVIER		QUINTERO	OVALLE	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
10	RC	1151482471	JUAN	DAVID	QUINTERO	MANZANO	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
11	RC	1067737750	JUAN	MARIO	MEJIA	OVALLE	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
12	RC	1066303248	MARIA	FERNANDA	ORTEGA	PABON	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
13	RC	1065678795	MARIA	ANGELICA	TARIFA	GUERRA	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
14	RC	1056359302	MAXIMILIANO		DIAZ	RAMIREZ	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
15	RC	1151482485	MILCETH		MEJIA	TARIFA	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
16	C.C.	1066348061	PAULA	ANDREA	MANZANO	MARTINEZ	21		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
17	RC	1067736108	RAFAEL	JOSE	OVALLE	MEJIA	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
18	RC	1062406359	SHAIRA	MICHELL	MEZA	TARAZONA	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
19	RC	1067819759	SIMON		ANGARITA	JAIME	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
20	RC	1067736151	YEINER	DAVID	MORALES	MARTINEZ	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
																																	TOTAL	340		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

José Bermudez Quintero
COORDINADOR(A) EA

Tivisay R.S.
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Resguardo Indígena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar Centro Zonal: Agustin Codazzi Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Maria Elena Sabogal CC 1.066.348.053
Código CUENTAME UDS: 200131147762 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: UCA Kuta
Dirección UDS: Asentamiento Kuta, Vereda La Duda alta Teléfono UDS: 3202213440

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1067733611	ABIGAIL	HARLETH	VILLADIEGO	RIVERO	4				17		
02	RC	1067736443	ADRIANA	LUCIA	MANZANO	QUINTERO	2				17		
03	RC	1065678537	ANDRES		TARIFA	OVALLE	2				17		
04	RC	1151482470	ANGELA	ISABEL	QUINTERO	QUINTERO	3				17		
05	SD	SD	ARLEY		QUINTERO	TARIFA	0				17		
06	RC	1066360113	ARTURO	JOSE	ALDANA	QUINTERO	0				17		
07	RC	1066360092	BRIAM	DAVID	GOMEZ	RODRIGUEZ	0				17		
08	C.C.	1133485202	CARMEN		TARIFA	OVALLE	26				17		
09	RC	1067737575	CECILIA		PEÑALOZA	CAMELO	3				17		
10	RC	1067736914	CRISTIAN	JOSE	QUINTERO	OVALLE	1				17		
11	T.I.	1133485348	CRISTINA		MEJIA	OVALLE	18				17		
12	RC	1067734529	DALIANA	VICTORIA	CARRILLO	CHONA	3				17		
13	RC	1137732248	DAVID	JOSE	PEÑALOZA	CAMELO	1				17		
14	RC	1151428469	DIANA	ALEJANDRA	MEJIA	RAMIREZ	4				17		
15	RC	1067734435	DILAN	JOSE	RINCON	SABOGAL	3				17		
16	RC	1214470368	ELVIA	PAOLA	MANZANO	GUERRA	4				17		
17	SD	SD	FLORENCIA		GUERRA	RAMIREZ	0				17		
18	RC	1067735299	IVAN	DAVID	AMARIS	GALVAN	2				17		
19	RC	1065678771	JAIDER	JOSE	MARTINEZ	QUINTERO	3				17		
20	RC	1065678399	JESUS	DAVID	RODRIGUEZ	TARIFA	2				17		
										TOTAL	340		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

José Bermudez Quintero
COORDINADOR(A) EA

María Elena Sabogal
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Resguardo Indígena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar Centro Zonal Agustin Codazzi Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Maria Elena Sabogal CC 1.066.348.053
Código CUENTAME UDS: 200131147762 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención UCA Kuta
Dirección UDS: Asentamiento Kuta, Vereda La Duda alta Teléfono UDS: 3202213440

Hoja ___ de ____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1067734222	JHOJAN	STICK	GALVIS	SABOGAL	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
02	RC	1067736953	JOHAN	ANDRES	RAMIREZ	MANZANO	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
03	RC	1067734382	JOSHUA	DAVID	MARTINEZ	SABOGAL	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
04	RC	1067737576	JUAN	CARLOS	PEÑALOZA	CAMELO	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
05	RC	1067736179	KEINER	ANDRES	MEJIA	MANZANO	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
06	RC	1065680886	LAURA		MARTINEZ	SABOGAL	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
07	RC	1066360108	MAICOL	ANDRES	GALVAN	AMARIS	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
08	RC	1066359470	MARIA	CORINA	DURAN	MEJIA	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
09	RC	1133485732	MARIA	ALEJANDRA	QUINTERO	MANZANO	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
10	RC	1067735831	MARIA	CELESTE	VILLADIEGO	RIVEROS	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
11	SD	SD	MARIA	CAMILA	QUINTERO	RAMIREZ	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
12	RC	1067736950	MARLIS		RODRIGUEZ	TARIFA	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
13	RC	1066360265	MISHELL	SOFIA	ROMERO	OSPINO	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
14	C.C.	1133485169	PATRICIA		QUINTERO	QUINTERO	32		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
15	RC	1067735885	ROBINSON	JESUS	SABOGAL	MANZANO	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
16	RC	1067736946	RUBEN	JOSE	RAMIREZ	QUINTERO	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
17	RC	1121308113	SALOMON		CARRILLO	VITOLA	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
18	RC	1067736947	SANDRA		RODRIGUEZ	QUINTERO	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
19	RC	1067736952	SHAROLL	SOFIA	MANZANO	QUINTERO	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
20	T.I.	1066351324	YULIA		RODRIGUEZ	QUINTERO	15		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
																																	TOTAL	340		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

José Bermudez Quintero
COORDINADOR(A) EA

Maria Elena Sabogal
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Resguardo Indigena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4
NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera infancia

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar
Centro Zonal: Agustin Codazzi
Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Elsa Naid Rincon
CC: 49.688.705
Código CUENTAME UDS: 200131155643
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: UCA tatume
Dirección UDS: Asentamiento Tatume, vereda Milagro
Teléfono UDS: 3004005072

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1067736244	ADRIAN		GUERRA	OVALLE	3			17		
02	RC	1067736009	ALSSINE		MONTECRISTO	OVALLE	3			17		
03	RC	1066359060	ANA	VICTORIA	REALES	MONTAÑO	3			17		
04	RC	1067734614	BREINER	JOSE	GUERRA	RAMIREZ	4			17		
05	RC	1151482486	CAMILO	ANDRES	TARIFA	MEJIA	3			17		
06	RC	1067736228	CARMEN	SOFIA	GUERRA	RAMIREZ	2			17		
07	RC	1067736518	CRISTINA	ISABEL	GUERRA	MEJIA	2			17		
08	RC	1067736010	ISAC	DAVID	GUERRA	OVALLE	2			17		
09	RC	1067737733	ISAIAS	DAVID	MAESTRE	MARTINEZ	0			17		
10	RC	1067736270	JAIME	ANDRES	OVALLE	OVALLE	1			17		
11	RC	1151482487	JAIRO	ANDRES	OVALLE	GUERRA	3			17		
12	RC	1067735257	JOEL	ADRIAN	GARCIA	ORTIZ	2			17		
13	RC	1067736242	JOSE	MARIO	GUERRA	LUCERO	2			17		
14	RC	1133485726	JOSE	ANDRES	OVALLE	GUERRA	1			17		
15	RC	1300422551	JOSE	DE JESUS	MONTECRISTO	GUERRA	0			17		
16	SD	SD	JUAN	ANDRES	GUERRA	OVALLE	0			17		
17	RC	1151482484	LEIDYS		GUERRA	OVALLE	4			17		
18	RC	1067737732	LEINER		MAESTRE	QUINTERO	0			17		
19	C.C.	1067721302	LILIANA	LIZETH	RUIZ	RINCON	24			17		
20	RC	1214469731	LINA	SOFIA	GUERRA	QUINTERO	4			17		
										TOTAL 340		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

Jose Bermudez
COORDINADOR(A) EA

Elsa. Naid Rincón R
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Resguardo Indígena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar Centro Zonal Agustin Codazzi Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Elsa Naid Rincon CC 49.688.705
Código CUENTAME UDS: 200131155643 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención UCA tatume
Dirección UDS: Asentamiento Tatume, vereda Milagro Teléfono UDS: 3004005072

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1151487483	LORAINE	SOFIA	MONTECRISTO	OVALLE	1				17		
02	SD	SD	LUCIA		GUERRA	OVALLE	0				17		
03	RC	1151462169	LUISA	CRISTINA	OVALLE	RODRIGUEZ	4				17		
04	C.C.	1133485235	LUZ	MARINA	QUINTERO	OVALLE	30				17		
05	RC	1067737756	MAIIA	MERCEDES	MEJIA	JIMENEZ	0				17		
06	RC	1067733107	MARIA	ROXANA	MONTECRISTO	OVALLE	5				17		
07	RC	1067736243	MARIA	ANGELICA	GUERRA	QUINTERO	2				17		
08	RC	1067736949	MARIA	CELESTE	MEJIA	OVALLE	2				17		
09	SD	SD	MARIA	CAMILA	OVALLE	MEJIA	0				17		
10	SD	SD	MARIETH	SOFIA	GUERRA	OVALLE	0				17		
11	RC	1067735300	MATHIAS	DANIEL	MEJIA	SIERRA	2				17		
12	RC	1067734616	MAYERLIS		RAMIREZ	MEJIA	3				17		
13	RC	1067735163	NATHALI	SOFIA	ROSADO	LOPEZ	3				17		
14	RC	1133485731	NAYERLYS	SOFIA	OVALLE	GUERRA	2				17		
15	RC	1300420601	PAOLA	ANDREA	MEJIA	OVALLE	1				17		
16	RC	1151482482	SEBASTIAN	ANDRES	OVALLE	GUERRA	4				17		
17	SD	SD	SEBASTIAN	JOSE	GUERRA	MEJIA	0				17		
18	RC	1067735615	VICTORIA		ZAMBRANO	NAVARRETE	2				17		
19	T.I.	1133485349	YAMILE		OVALLE	MEJIA	18				17		
20	RC	1214469728	YURANIS		GUERRA	OVALLE	4				17		
							0/01/1900				TOTAL 340		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Jose Bermudez
COORDINADOR(A) EA

Elsa Naid Rincon
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Resguardo Indígena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar Centro Zonal: Agustin Codazzi Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Helda Rosa Lopez CC 37.321.449
Código CUENTAME UDS: 200131147761 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: UCA Menkwe
Dirección UDS: Asentamiento Menkwe, Vereda Menkwe Teléfono UDS: 3218771326

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1151482464	ANA	KARINA	MAESTRE	MARTINEZ	3		A A A A	A A A A	17		
02	RC	1065671717	ANDREA	SOFIA	MARTINEZ	GUERRA	4		A A A A	A A A A	17		
03	RC	1151482443	DORIS	ADRIANA	MARTINEZ	MEJIA	3		A A A A	A A A A	17		
04	RC	1133485727	DORIS	MARIA	OVALLE	GUERRA	1		A A A A	A A A A	17		
05	RC	1151482441	DUREINIS		MANZANO	MAESTRE	4		A A A A	A A A A	17		
06	RC	1151482453	EDELMA		LUCERO	GUERRA	4		A A A A	A A A A	17		
07	RC	1133485719	ELIF	SOFIA	GUERRA	OVALLE	1		A A A A	A A A A	17		
08	RC	1066358228	FERNANDO	LUIS	MERIÑO	OVALLE	4		A A A A	A A A A	17		
09	RC	1133485721	HERMES	JOSE	GUERRA	MARTINEZ	1		A A A A	A A A A	17		
10	RC	1066309721	HILARY		MANZANO	MAESTRE	0		A A A A	A A A A	17		
11	RC	1214470376	JAMES		LUCERO	MAESTRE	4		A A A A	A A A A	17		
12	RC	1151482452	JAVIER		GUERRA	OVALLE	4		A A A A	A A A A	17		
13	RC	1066303869	JENER		MAESTRE	GUERRA	4		A A A A	A A A A	17		
14	RC	1067736176	JHON	JAIRO	MAESTRE	MARTINEZ	2		A A A A	A A A A	17		
15	RC	1065682594	JHON	CAMILO	OVALLE	MANZANO	0		A A A A	A A A A	17		
16	RC	1214470372	JORGE	LUIS	OVALLE	GUERRA	4		A A A A	A A A A	17		
17	RC	1151482448	JORGE	MARIO	GUERRA	OVALLE	3		A A A A	A A A A	17		
18	RC	1214470314	KEINER	JOSE	OVALLE	MANZANO	4		A A A A	A A A A	17		
19	RC	1133485723	LENCY	SOFIA	RAMIREZ	MANZANO	1		A A A A	A A A A	17		
20	RC	1133485720	LEONEL		GUERRA		2		A A A A	A A A A	17		
											TOTAL	340	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	—

Jose Bermudez Quintero
COORDINADOR(A) EA

Helda R. Lopez Perez
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Resguardo Indigena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar Centro Zonal: Agustin Codazzi Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Helda Rosa Lopez CC 37.321.449
Código CUENTAME UDS: 20013147761 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: UCA Menkwe
Dirección UDS: Asentamiento Menkwe, Vereda Menkwe Teléfono UDS: 3218771326

Hoja ___ de ____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1214470375	LUIS	DANIEL	MAESTRE	MAESTRE	4				17		
02	RC	1133485724	LUIS	SEBASTIAN	MAESTRE	MARTINEZ	2				17		
03	RC	1133485722	LUZ	MILA	MANZANO	MAESTRE	0				17		
04	RC	1133485717	MAIRETH		GUERRA	GUERRA	1				17		
05	RC	1067734536	MARIA	VALENTINA	SABOGAL	MARTINEZ	3				17		
06	RC	1065678000	MARIA	CRISTINA	OVALLE	TARIFA	2				17		
07	RC	1151482444	MARY	LUZ	GUERRA	MARTINEZ	3				17		
08	RC	1161482442	PABLO		LUCERO	MAESTRE	1				17		
09	RC	1151482442	PAOLA		LUCERO	MAESTRE	3				17		
10	RC	1133485725	PEDRO	ANDRES	OVALLE	MARTINEZ	3				17		
11	RC	1151482439	REINEL	ANDRES	MARTINEZ	GUERRA	3				17		
12	RC	1067733574	SALOME		GUERRA	GUERRA	5				17		
13	RC	1151482466	SHAIRA	ANDREA	MAESTRE	MARTINEZ	4				17		
14	RC	1151482459	SHAIRA	SOFIA	MARTINEZ	OVALLE	4				17		
15	RC	1067736008	TATIANA		HERNANDEZ	LUCERO	1				17		
16	RC	1067735063	VALENTINA	SOFIA	TARIFA	HERNANDEZ	3				17		
17	RC	1151482446	VIVIANA		GUERRA	QUINTERO	3				17		
18	RC	1067735033	WILMER	ANDRES	OVALLE	MAESTRE	2				17		
19	RC	1151482463	YESSIKA	SOFIA	OVALLE	MAESTRE	4				17		
20	RC	1067735072	YORLEIDYS		MANZANO	MARTINEZ	2				17		
											TOTAL 340		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	—

José Bermudez Quintero
COORDINADOR(A) EA

Helda R. Lopez Perez
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Resguardo Indígena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ____
Regional: Cesar Centro Zonal Agustin Codazzi Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Maribel Martinez Hernandez CC 1.066.349.593
Código CUENTAME UDS: 200131155641 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención UCA Reserva
Dirección UDS: Asentamiento Reserva, Vereda Menkwe Teléfono UDS: 3118952903

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1066359334	ABRAHAM	NOE	HERNANDEZ	ROMERO	1		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
02	RC	1067734165	ALEX	DAVID	HERNANDEZ	CANTILLO	4		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
03	RC	1067737680	ALID	DAVID	ROMERO	MONTAÑO	5		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
04	T.I.	1133485197	ANA	MARIA	MAESTRE	MEJIA	17		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
05	RC	1067735092	AYSEL	VANESSA	DIAZ	CERVANTES	2		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
06	RC	1067737370	DASHLEY	DANIELA	ARIAS	HERNANDEZ	2		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
07	RC	1133851075	DIANA	GUERRA	OVALLE		2		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
08	RC	1151482458	ELIOMAR		PAREDES	OVALLE	3		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
09	RC	1133485716	ELKIN		MARTINEZ	MAESTRE	0		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
10	RC	1067735587	EMMILI	SOFIA	MAESTRE	OVALLE	2		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
11	RC	1067736217	FELIX		MARTINEZ	GUERRA	1		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
12	RC	1067734896	HANNY	MICHEEL	RODRIGUEZ	BECERRA	3		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
13	RC	1067737651	ISAAC	DAVID	CORDOBA	ROMERO	0		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
14	C.C.	1133485112	ISABEL		MAESTRE	GUERRA	27		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
15	RC	1067736509	JANNA	RAFAELA	LOPEZ	BARRERA	1		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
16	SD		JANSY	JIMENA	AYALA	BURITACA	0		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
17	RC	1066358230	JHOAN	DAVID	RESTREPO	HERRERA	4		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
18	C.C.	1007835686	KATHERINE		MARTINEZ	OVALLE	24		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
19	RC	1067736111	KATY	SOFIA	OVALLE	MAESTRE	2		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
20	RC	1067732473	KEINER	MATIAS	ROMERO	BELEÑO	5		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A						17		
																																	TOTAL	340		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Jose Bermudez
COORDINADOR(A) EA

MARIBEL MARTINEZ
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Resguardo Indigena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Cesar Centro Zonal: Agustin Codazzi Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Maribel Martinez Hernandez CC 1.066.349.593
Código CUENTAME UDS: 200131155641 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: UCA Reserva
Dirección UDS: Asentamiento Reserva, Vereda Menkwe Teléfono UDS: 3118952903

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) / SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) / TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) / CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) / QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	T.I.	1148202170	KELLY	JHOANA	QUINTERO	QUINTERO	14		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A / A A A A	17		
02	RC	1066357850	KILLIAM	KEILOR	AYALA	MONTEJO	4		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A / A A A A	17		
03	RC	1066339414	KIMBERLYS		AYALA	MARTINEZ	1		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A / A A A A	17		
04	RC	1067734586	LIAM	JOSUE	AYALA	HERNANDEZ	3		A A A A / A A A A / A A A A / A A A N /	17		
05	RC	1067737391	LIYEN	SAIDITH	SILVANO	MARTINEZ	0		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
06	RC	1067735666	LUARA	VANESA	RAMIREZ	MAESTRE	2		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
07	C.C.	1133485139	LUCIA		LUCERO	MAESTRE	32		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
08	RC	1067733566	LUIS	EDUARDO	MARTINEZ	MAESTRE	4		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
09	RC	1300422083	MANUELA	SOFIA	MAESTRE	MARTINEZ	1		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
10	RC	1065680925	MARIA	CRISTINA	OVALLE	MEJIA	1		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
11	RC	1514482445	MARIA	CAMILA	MARINEZ	GUERRA	4		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
12	C.C.	1133485146	MARTHA		GUERRA	MAESTRE	22		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
13	RC	1043337113	MASIEL	MARGARITA	PEREZ	PALACIO	4		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
14	T.I.	1148202100	MAYERLIS		OVALLE	GUERRA	17		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
15	C.C.	1133485113	PAOLA	ANDREA	MARTINEZ	MAESTRE	21		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
16	C.C.	1133485180	ROSARIO		OVALLE	MARTINEZ	38		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
17	RC	1067734107	SAMUEL	DAVID	MAESTRE	OVALLE	3		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
18	RC	1067735784	TALIANA	PAOLA	SABOGAL	MARTINEZ	2		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
19	RC	1067736459	THALIA	SALOME	ROMERO	RODRIGUEZ	1		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
20	RC	1122540974	VALERY		ROMERO	BELEÑO	2		A A A A / A A A A / A A A A / A A A A /	17		
										TOTAL 340		

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

Jose Bermudez
COORDINADOR(A) EA

MARIBEL MARTINEZ
RESPONSABLE DE GRUPO

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 SERÀN 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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Resguardo Indigena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4
NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar
Centro Zonal: Agustin Codazzi
Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Liliana Tarifa Ovalle
CC: 1.133.485.205
Código CUENTAME UDS: 200131155642
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: UCA Yayaye
Dirección UDS: Asentamiento Yayaye, Vereda La Duda alta
Teléfono UDS: 3146961651

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: L	M	MI	J	V	SEGUNDA: L	M	MI	J	V	TERCERA: L	M	MI	J	V	CUARTA: L	M	MI	J	V	QUINTA: L	M	MI	J	V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1066358507	ABRAHAM	DAVID	JARAMILLO	MARTNEZ	4		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
02	RC	1214470364	ADOLFO		QUINTERO	QUINTERO	4		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
03	SD	SD	BREINER	ANDRES	RODRIGUEZ	OVALLE	0		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
04	RC	1067736177	CARLOS	ANDRES	QUINTERO	RODRIGUEZ	2		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
05	RC	1066359739	DAHELA	VICTORIA	CARRILLO	VEGA	1		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
06	RC	1214470363	DANIEL		MANZANO	QUINTERO	4		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
07	RC	1066302086	DANIELA		RAMIREZ	QUINTERO	4		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
08	RC	1066359780	DEILIS	JIMENA	JAIME	FLOREZ	1		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
09	C.C.	1065607756	DELCY	LEONOR	CASTRO	MUÑOZ	27		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
10	RC	1066360268	ALAN	DAVID	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	0	2	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
11	RC	1066358705	ELIAN	ANDRES	CARRILLO	CARRASCAL	3		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
12	RC	1151482467	ELVIA	ROSA	MANZANO	QUINTERO	4		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
13	RC	1066360014	FREWILL	DAVID	SIERRA	FLOREZ	0		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
14	RC	1067737122	GIAN	LUCA	MANOSALVA	LOPEZ	0		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
15	C.C.	1133485225	GILMA		RODRIGUEZ	MARTINEZ	23		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
16	RC	1300421585	IARA	GABRIELA	GUTIERREZ	MANOSALVA	1		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
17	RC	1300422416	ITZAYANA		MARTINEZ	TORRES	0		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
18	RC	1067737201	KAROL	LICETH	MANZANO	QUINTERO	0		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
19	RC	1067736227	KENDRI	VANESA	RAMIREZ	QUINTEERO	2		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
20	T.I.	1067719172	LAZNEI	SANDRTH	TEJADA	RIOS	18		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
																																		TOTAL	340		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Jose Bermudez
COORDINADOR(A) EA

Liliana Tarifa Ovalle
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Resguardo Indigena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ____
Regional: Cesar Centro Zonal Agustin Codazzi Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Liliana Tarifa Ovalle CC 1.133.485.205
Código CUENTAME UDS: 200131155642 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención UCA Yayaye
Dirección UDS: Asentamiento Yayaye, Vereda La Duda alta Teléfono UDS: 3146961651

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																				TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1067733435	LEINER	ISAC	ESTRADA	NMARTINEZ	4		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
02	RC	1067734192	LIAN	ANDRES	RIOS	PAEZ	3		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
03	T.I.	1067602849	LUISA	FERNANDA	RAMIREZ	PINTO	16		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
04	RC	1065678328	MARIA	EUGENIA	QUINTERO	QUINTERO	2		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
05	RC	1066359070	MARIA	CELESTE	CARRILLO	VEGA	3		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
06	RC	1067736175	MARIA	FERNANDA	TARIFA	RODRIGUEZ	3		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
07	SD	SD	MARIA	GABRIELA	RODRIGUEZ	QUINTERO	0		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
08	RC	1067733382	MAXIMILIANO		BETTIN	RANGEL	4		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
09	RC	1067735748	MILAN	ANDRES	VACA	RIOS	2		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
10	RC	1066358719	NOHELIA	NO TIENE	PEREZ	PEÑALOZA	3		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						12		
11	RC	1137881324	NORELLA		HERRERA	JULIO	4		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						12		
12	RC	1067736942	ROGELIO		QUINTERO	QUINTERO	2		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
13	RC	1133485733	ROXANA		GUERRA	RODRIGUEZ	0		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
14	RC	1067733882	SAILITH	SALOME	OVALLE	RAMIREZ	4		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
15	T.I.	1148202121	SANDRITH		QUINTERO	TARIFA	16		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
16	RC	1067736049	THIAGO	ANDRES	TORRES	GARZON	1		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
17	RC	1300422217	VALERI	SOFIA	MANZANO	QUINTERO	0		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						12		
18	RC	1214470367	YANDRINA		GUERRA	RODRIGUEZ	4		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
19	RC	1067735816	YILIAN	SALOME	CALDERON	PADRON	2		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
20	RC	1067735289	ZAHARA	ABIGAIL	RODRIGUEZ	ORTIZ	2		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
																																TOTAL	340		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Jose Bermudez
COORDINADOR(A) EA

Liliana Tarifa Ovalle
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Resguardo Indígena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar Centro Zonal Agustín Codazzi Municipio: Agustín Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Yaleine Castañeda Torres CC 1.062.813.048
Código CUENTAME UDS: 200131147763 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención UCA Pista
Dirección UDS: Asentamiento Pista, vereda Milagro Teléfono UDS: 3216799260

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1066359469	ADRIAN	DAVID	PARRA	GONZALES	1				17		
02	RC	1067737348	ALAN	JESUS	PARRA	JIMENEZ	0				17		
03	RC	1066304278	ANA	MILENA	TARIFFA	MEJIA	4				17		
04	RC	1067736945	ANDREA	CAROLINA	GUERRA	MEJIA	1				17		
05	RC	1065677532	ANGELA	REYES	MEJIA	OVALLE	3				17		
06	RC	1133485734	AVELITO		OVALLE	MEJIA	1				17		
07	RC	1067737572	BELLA	REYES	MEJIA	OVALLE	0				17		
08	RC	1067737388	BRAYAN	DAVID	PARRA	BURITACA	2				17		
09	RC	1067736956	CAMILA	CAROLINA	OVALLE	MEJIA	1				17		
10	RC	1067734058	CLARA	MARIA	CARVAJAL	URDANETA	4				17		
11	RC	1151482479	CRISTINA	ISABEL	OVALLE	MEJIA	3				17		
12	RC	1151482491	DANYRIS	MARIA	MEJIA	OVALLE	3				17		
13	RC	1133485728	DEIVIS		OVALLE	MEJIA	0				17		
14	RC	1066478921	LUISA	FERNANDA	QUINTERO	QUINTERO	4				17		
15	RC	1066100284	EDWIN	JESUS	CASTAÑEDA	BARRERA	3				17		
16	RC	1066358193	HEIDY	SAIRETH	CASTAÑEDA	PARRA	4				17		
17	RC	1065680926	ISABELLA	SOFIA	OVALE	MEJIA	1				17		
18	RC	1067736897	ISABELLA		CARVAJAL	GONZALES	2				17		
19	RC	1137731207	JHOAN	DAVID	LEON	CASTAÑEDA	3				17		
20	RC	1067736951	JHON	CARLOS	MEJIA	TARIFA	1				17		
										TOTAL	340		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	77
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	—

José Bermudez
COORDINADOR(A) EA

Yaleine Castañeda
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Resguardo Indígena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4
NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera infancia

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar
Centro Zonal: Agustin Codazzi
Municipio: Agustin Codazzi
Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): Yaleine Castañeda Torres
CC: 1.062.813.048
Código CUENTAME UDS: 200131147763
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: UCA Pista
Dirección UDS: Asentamiento Pista, vereda Milagro
Teléfono UDS: 3216799260

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01	RC	1067737161	JHONIER	ANDRES	LOPEZ	GRANADOS	0				17	
02	RC	1151482477	JOSE		OVALLE	MEJIA	4				17	
03	RC	1151482478	JUAN		MEJIA	TARIFA	3				17	
04	RC	1067733979	JUAN	TOMAS	MEJIA	OVALLE	4				17	
05	RC	1067736331	JUAN	CARLOS	MEJIA	OVALLE	1				17	
06	RC	1151482480	KEVIN	JAVIER	OVALLE	MEJIA	4				17	
07	RC	1066303954	LAURA	DANIELA	OVALLE	MEJIA	4				17	
08	RC	1067734870	LORAINIS		GALVIS	QUINTERO	1				17	
09	RC	1067736837	LUCIANA	YAILETH	CASTAÑEDA	ROJAS	1				17	
10	T.I.	1133485360	MARIA	CRISTINA	OVALLE	MEJIA	17				17	
11	RC	1151482481	MATHIAS	MOISES	OVALLE	GUERRA	3				17	
12	RC	1151482490	MOISES	DAVID	OVLLE	MEJIA	3				17	
13	RC	1067736245	MOISES		MEJIA	GUERRA	2				17	
14	RC	1066359827	NILSON	MANUEL	GALVIS	ANGULO	2				17	
15	RC	1067736697	RONAL	ADRIAN	ROSADA	LOPEZ	1				17	
16	RC	1067733142	ROSA	MARIA	MEJIA	GUERRA	5				17	
17	RC	1067734329	WILMER	SANTIAGO	ROSADO	BURITICA	3				17	
18	RC	1067735649	YADER	SMITH	ORTIZ	CASTAÑEDA	2				17	
19	RC	1067732325	YAKELIN		OVALLE	MEJIA	6				17	
20	RC	1067736944	YOLIMAR		MEJIA	OVALLE	1				17	
										TOTAL	540	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Jose Bermudez
COORDINADOR(A) EA

Yaleine Castañeda.
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Resguardo Indigena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4
NÚMERO DE CONTRATO: _____ 20001812024
MES: Junio
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar
Centro Zonal: Agustin Codazzi
Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Maryuris Romero Vanegas
CC: 1.066.348.053
Código CUENTAME UDS: 200131155645
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: UCA Senawo
Dirección UDS: Asentamiento Senawo, Vereda Menkwe
Teléfono UDS: 3143247349

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1066359025	ADRIAN		ROMERO	LIÑAN	2				17		
02	RC	1067734950	ADRIANYS	GIZETH	GUERRERO	LOBO	2				17		
03	RC	1063566284	AILYN	SOFIA	NEGRETE	TRESPALACIO	2				17		
04	RC	1066358792	AILYN	LUCIANA	HERNANDEZ	URIBE	3				17		
05	RC	1067736973	ALMA	BELLA	RODRIGUEZ	ROMERO	0				17		
06	RC	1066359576	ANA	PAULA	MEJIA	SILVA	2				17		
07	RC	1066357547	ANYELA	ISABELLA	CORREA	ABRIL	5				17		
08	RC	1108835812	BRAYAN	DAVID	ALVAREZ	REINOSO	5				17		
09	RC	1066359712	CARMEN	LUCIA	LIÑAN	CALDERA	1				17		
10	RC	1152947096	CAROLINA		ESCOBAR	CARDENAS	4				17		
11	RC	1066357827	DANIEL	DE JESUS	ARDILA	MACHADO	4				17		
12	RC	1067734375	DANYS	SOFIA	PUENTES	SOLANO	3				16		
13	RC	1066302056	DULCE	DAYANA	CARVAJAL	LIÑAN	4				17		
14	RC	1067736630	ELISA	YULIETH	MUÑOZ	ARO	2				17		
15	RC	1067735223	EMILY	SOFIA	PEÑA	TRESPALACIO	2				17		
16	RC	1241088371	MARISOL		MARTINEZ	TRUJILLO	5				14		
17	RC	1066358292	GEOVANNY	DALETH	NORIEGA	MONTAÑO	4				17		
18	RC	1066357662	IVANNA	GISELL	DUARTE	CARRILLO	5				17		
19	RC	1066357813	JUAN	SEBASTIAN	CORREA	QUINTERO	4				17		
20	RC	1067732319	LENIN	DANIEL	ISQUIERDO	TORO	5				17		
										TOTAL	340		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	—

Martha Machado
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Resguardo Indigena Menkwe Mishaya y La Pista
NIT: 824002013-4
NÚMERO DE CONTRATO: 20001812024
MES: Junio
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Modalidad Propia Intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: Primera Infancia

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar
Centro Zonal: Agustin Codazzi
Municipio: Agustin Codazzi
Nombre Agente Educativo (a): Maryuris Romero Vanegas
CC: 1.066.348.053
Código CUENTAME UDS: 200131155645
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: UCA Senawo
Dirección UDS: Asentamiento Senawo, Vereda Menkwe
Teléfono UDS: 3143247349

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																					TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1067736782	LEVI	MATIAS	GONZALES	ASHANA	2		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
02	RC	1137882160	LIAM	JESUS	VEGA	ROMERO	2		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
03	RC	1137731868	LIAM	DAVID	NARVAEZ	DURAN	2		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
04	RC	1066302313	MAIDED	YINETH	TORRES	PEREZ	4		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
05	RC	1067732645	MAUREN	DAHELYS	NORIEGA	VARGAS	5		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
06	RC	1300422060	MAXIMILIANO		MANTILLA	BAUTISTA	0		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
07	RC	1067733791	MELANY		CONTRERAS	LEON	4		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
08	RC	1067734670	ISABELLA	PAOLA	MARTINEZ	TRUJILLO	4		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
09	RC	1067733318	NEFER	JUNIOR	CUELLAR	REYES	5		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
10	RC	1066358427	NICOLAS	ANDRES	BERMUDEZ	OSIO	3		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
11	RC	1066338640	NICOLAS	ADRIAN	RIVERA	CARVAJAL	3		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
12	RC	1067734371	OTTMAR	JOSUE	LOPEZ	DIAZ	3		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
13	RC	1066359047	SAMUEL	ALEJANDRO	VALENCIA	LLANERES	3		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
14	RC	1065672652	SEBASTIAN	DAVID	VILLARROEL	RODRIGUEZ	4		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
15	RC	1066902306	THIAGO	JOSE	CHINCHILLA	MONTENEGRO	1		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
16	RC	1066358337	VICTOR	SAMUEL	MEJIA	SILVA	4		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
17	RC	1066358428	WILDER	JOHAN	FLOREZ	CARVAJAL	4		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
18	RC	1067736522	YEHILIN	WILMARIS	CARVAJAL	CORDERO	1		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
19	RC	1066357800	YESID		MARIN	PEREZ	4		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
20	RC	1067736500	ZOE	ANTONELLA	JAIMES	MAESTRE	1		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							17		
																																	TOTAL	340		

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	—

Martha Machado
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4

AGUSTIN CODAZZI - CESAR

COMPROBANTE DE EGRESO

NUMERO: 002-2024

CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI	FECHA: DIA - MES - AÑO	31 de mayo de 2024
Pagado a:	TALENTO HUMANO MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL		
Por Concepto de:	NOMINA MAYO		

La Suma de: CUARENTA Y DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS DOS PESOS M/CTE

Codigo PUC	Cuenta	Debitos	Creditos
233525	COSTOS Y GASTOS POR PAGAR HONORARIOS	$ 42.157.802	
111005	BANCOS NACIONALES		$ 42.157.802
SUMAS IGUALES:		**$ 42.157.802**	**$ 42.157.802**

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4, RESOLUCION 0044 DE 1997

NOMINA DE PAGO PARA TALENTO HUMANO MAYO 2024 | **N° del contrato: 2000181-2024**

NOMBRE DEL EMPLEADO	N° DE IDENTIFICACION	CARGO	SUELDO MAYO	NETO A PAGAR	FIRMA DEL EMPLEADO
Jose Andres Bermudez Quintero	1067723561	Coordinador general	$ 4.463.850	$ 4.463.850	
Martha Yaneth Machado Vargas	37705682	Coordinadora técnica	$ 4.463.850	$ 4.463.850	
Liseeth Florian Hernandez	49770635	Profesional Psicosocial	$ 3.149.850	$ 3.149.850	
Raul Andres Alvarado Duran	1067719804	Profesional Psicosocial	$ 3.149.850	$ 3.149.850	
Yefry Manuel Seluan Tovar	1048933560	Profesional en Salud y Nutricion	$ 3.149.850	$ 3.149.850	
Ramiro Segundo Carrillo Solano	1122811527	Profesional en Salud y Nutricion	$ 3.149.850	$ 3.149.850	
Fernel Eduardo Florez Polanco	1067725342	Auxiliar Administrativo	$ 2.211.631	$ 2.211.631	
Maribel Martinez Hernandez	1066349593	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225	MARIBEL MARTINEZ
Helda Rosa Lopez Perez	37321449	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225	Helda R. Lopez
Elsa Naid Rincon Barranco	49688705	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225	Elsa Naid Rincón
Yaleine Castañeda Torres	1062813048	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225	Yaleine Castañeda
Maria Elena Sabogal Mejia	1066348053	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225	Maria Elena Sabogal
Liliana Tarifa Ovalle	1133485205	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225	Liliana Tarifa
Tivisay Rebolledo Santos	45372243	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225	Tivisay R.
Maryuris Romero Vanegas	1007347775	Agente Educativo	$ 2.252.225	$ 2.252.225	
Martha Ovalle Tarifa	1133485145	Dinamizadora	$ 2.211.631	$ 2.211.631	MARTHA OVALLE
Martha Martinez Hernandez	1066349592	Dinamizadora	$ 2.211.631	$ 2.211.631	MARTHA M.
Carmenza Rodriguez Martinez	1133485200	Dinamizadora	$ 2.211.631	$ 2.211.631	
Claudia Maria Ovalle Mejia	1148202140	Dinamizadora	$ 2.211.631	$ 2.211.631	
Luz Mery Sabogal Mejia	1066348055	Dinamizadora	$ 2.211.631	$ 2.211.631	Luz Mery Sabogal
Sonia Quintero Quintero	1133485224	Dinamizadora	$ 2.211.631	$ 2.211.631	Sonia Quintero
Rosa Maestre Montecristo	1133485120	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777	
Aura Maria Maestre Martinez	1003275430	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777	Aura Maria
Maria Patricia Lucero	1066350019	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777	
Martha Mejia Ovalle	1133485331	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777	
Guillermina Guerra Tarifa	1133485245	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777	Guillermina
Miladys Quintero Quintero	1133485218	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777	
Mercedes Mejia Ovalle	1133485296	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777	
Maria Elena Vanegas	49699778	Manipuladora de alimentos	$ 1.358.777	$ 1.358.777	Maria Elena V.
TOTAL:			**$ 65.896.533**	**$ 65.896.533**	---

Firma Contador y/o tesorero

Emilio Ovalle Martinez

Firma del Representante Legal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066349593
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIBEL MARTINEZ HERNADEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3113162
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:	4552552291			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):	2024/06/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999013415		

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	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
1	CC 1066349593	MARTINEZ HERNANDEZ MARIBEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	106634959	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37321449
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			HELDA ROSA LOPEZ PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	LA ROCA	TELÉFONO:	3137406
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:		4552551986	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):		2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999013430

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

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD 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						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IVG	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ICE	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 37321449	LOPEZ PEREZ HELDA ROSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 37321449	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1062813048
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YALEINE CASTANEDA TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	BARRIO NUEVO	TELÉFONO:	3216799
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:			4552552222	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999013450

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	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																				CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	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
1	CC 1062813048	CASTANEDA TORRES YALEINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	106261304	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066348053
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA ELENA SABOGAL MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3202213
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:			4552626501	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):			2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999013223

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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

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
1	CC 1066348053	SABOGAL MEJIA MARIA ELENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	106634805	$ 6.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485205
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LILIANA TARIFA OVALLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3146961
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:		4552552346	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO 2024
DIAS DE MORA:		9			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999013487

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	$ 1.500	$ 0	$ 208.000	$ 1.500	$ 209.500
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 1.500	$ 209.500

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 162.500	$ 1.200	$ 0	$ 163.700
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 1.200	$ 0	$ 163.700

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	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP				CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COL	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1133485205	TARIFA OVALLE LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	113348520	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 380.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45372243
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			TIVISAY REBOLLEDO SANTOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	PRIMERO DE MAYO	TELÉFONO:	3012599
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:			45530814 60	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:	9998810457

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS 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	$ 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							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	EXONERA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COA	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	FSP	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 45372243	REBOLLEDO SANTOS TIVISAY DEL CARMEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	45372243	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007347775
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARYURIS ROMERO VANEGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3143247
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:			4557437472	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			14					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/07/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9999226646

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	$ 2.300	$ 0	$ 208.000	$ 2.300	$ 210.300
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 2.300	$ 210.300

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 162.500	$ 1.800	$ 0	$ 164.300
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 1.800	$ 0	$ 164.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		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	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1007347775	ROMERO VANEGAS MARYURIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	100734777	$ 6.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 381.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485145
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA OVALLE TARIFA
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4552552060**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999013500

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
824001398	EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066349592
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARTHA MARTINEZ HERNADEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:	4552551978			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):	2024/06/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999013524

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETIRA TRANSITORIA	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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
1	CC 1066349592	MARTINEZ HERNANDEZ MARTHA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.000	106634059	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485200
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMENZA RODRIGUEZ MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:			4552552184	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			9				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999013536

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	$ 1.500	$ 0	$ 208.000	$ 1.500	$ 209.500
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 1.500**	**$ 209.500**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 162.500	$ 1.200	$ 0	$ 163.700
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 163.700**

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	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES												
																													PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	FP	ADMIN	DIAS COT	IBC	FSP 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	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 1133485200	RODRIGUEZ MARTINEZ CARMENZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230201-PROTECCION	30	1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.000	$ 113348520	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 380.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066348055
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ MERY SABOGAL MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	PRIMERO DE MAYO	TELÉFONO:	3219190
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:		4552656435	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):		2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999012121

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
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

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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

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
14-23	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

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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1066348055	SABOGAL MEJIA LUZ MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 106634805	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1148202140
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CLAUDIA MARIA OVALLE MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI
DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER
TELÉFONO:	3107430
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:	4552552079
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	1
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/14
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999013543

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 208.000	$ 200	$ 208.200
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 200	$ 208.200

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO 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	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1148202140	OVALLE MEJIA CLAUDIA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	114820214	$ 6.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485224
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SONIA QUINTERO QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:			4552551961	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999013552

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 208.000	$ 500	$ 208.500
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 500	$ 208.500

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 400	$ 0	$ 162.500	$ 400	$ 0	$ 162.900
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 400	$ 0	$ 162.900

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	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1133485224	QUINTERO QUINTERO SONIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO

NOVEDADES

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

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	113348622	$ 6.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 378.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485120
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ROSA MAESTRE MONTECRISTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:	4552552265	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999013564

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 208.000	$ 1.200	$ 209.200
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 1.200	$ 209.200

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 900	$ 0	$ 162.500	$ 900	$ 0	$ 163.400
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 900	$ 0	$ 163.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO 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	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1133485120	MAESTRE MONTECRISTO ROSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	113348512	$ 6.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 379.500

Planilla Pagada

2024/06/14 10:18 AM USUARIO: SOI CNJIMENEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003275430
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURA MARIA MAESTRE MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:			4552552109	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DIAS DE MORA:			2		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999013580

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	$ 400	$ 0	$ 208.000	$ 400	$ 208.400
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 400	$ 208.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 300	$ 0	$ 162.500	$ 300	$ 0	$ 162.800
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 300	$ 0	$ 162.800

TOTAL APORTES A 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	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	PENSIONADO	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003275430	MAESTRE MARTINEZ AURA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.000	$ 100327543	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 378.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066350019
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA PATRICIA LUCERO CESAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	3107430
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	I-INDEPENDIENTE
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	NO
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4552553741	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999013595

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	$ 1.200	$ 0	$ 208.000	$ 1.200	$ 209.200
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 1.200	$ 209.200

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 900	$ 0	$ 162.500	$ 900	$ 0	$ 163.400
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 900	$ 0	$ 163.400

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	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES / LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

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	ESP
1	CC 1066350019	LUCERO MARIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	

PENSIÓN									SALUD						ARP					PARAFISCALES								
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
230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	1066350019	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 379.500

Planilla Pagada

2024/06/14 10:18 AM USUARIO: SOI CNJIMENEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485331
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA MEJIA OVALLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:	4552553725	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	2		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999013614

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	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 208.000	$ 400	$ 208.400
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 400	$ 208.400

TOTAL APORTES A SALUD

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	VALOR PAGADO
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 300	$ 0	$ 162.500	$ 300	$ 0	$ 162.800
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 300	$ 0	$ 162.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1133465331	MEJIA OVALLE MARTHA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES — SEGURIDAD SOCIAL

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	113348533	$ 6.800

Nº	PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 378.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485245
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GUILLERMINA GUERRA TARIFA
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:			4552553792	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):			2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999013625

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
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

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	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

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO 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	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

Nº	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IVG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COA	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	PGP
1	CC 1133485245	GUERRA TARIFA GUILLERMINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	

Nº	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 113348624	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485218
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MILADYS QUINTERO QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:	4552553814	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999013672

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	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 208.000	$ 1.200	$ 209.200
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 1.200	$ 209.200

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	VALOR PAGADO
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 900	$ 0	$ 162.500	$ 900	$ 0	$ 163.400
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 900	$ 0	$ 163.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.600	$ 6.600	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.600	$ 100	$ 0	$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1133485218	QUINTERO QUINTERO MILADYS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	113348521	$ 6.600

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 379.500

Planilla Pagada

2024/06/14 10:18 AM USUARIO: SOI CNJIMENEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133485296
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	MERCEDES MEJIA OVALLE		
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER	TELÉFONO:	3107430
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:	4552553806	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):	2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999013686

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	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

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	VALOR PAGADO
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES 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

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
1	CC 1133485296	MEJIA OVALLE MERCEDES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	1.300.000	1133485296	$ 6.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 377.300**

Planilla Pagada

2024/06/14 10:18 AM USUARIO: SOI CNJIMENEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Campo	Valor
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49699778
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	MARIA ELENA VANEGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI
DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	VILLA ESTHER
TELÉFONO:	3107430
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

Campo	Valor
NÚMERO PLANILLA:	4557543175
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024
DIAS DE MORA:	17
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/08
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999264070

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.600	$ 0	$ 208.000	$ 2.600	$ 210.800
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 2.600	$ 210.800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 162.500	$ 2.200	$ 0	$ 164.700
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 2.200	$ 0	$ 164.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COV	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 49699778	VANEGAS MARIA ELENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES — SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0		$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SALUD

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

ARP

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	49699778	$ 6.800

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 382.400

Planilla Pagada

2024/07/08 9:52 AM USUARIO: SOI CC49699778

MATERIAL DIDACTICO

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

AGUSTIN CODAZZI

ICBF

2024

SERRANIA DEL PERIJA – MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI – CESAR
Carrera 19 # 12-81 Villa Esther
Email: yukpademenkwe0044@gmail.com
Celular: 3124086543 – 3107430005
Teléfono fijo oficina: 605-5581304

RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4

AGUSTIN CODAZZI - CESAR

COMPROBANTE DE EGRESO

NUMERO: 003-2024

CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI	FECHA: DIA - MES - AÑO	28 de junio de 2024
Pagado a:	PROVEEDORES DE MATERIALES DIDACTICOS MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL		
Por Concepto de:	MATERIALES DIDACTICOS JUNIO		

La Suma de: SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIEN PESOS M/CTE

Codigo PUC	Cuenta	Debitos	Creditos
280595	OTROS PASIVOS	$ 746.100	
111005	BANCOS NACIONALES		$ 746.100
SUMAS IGUALES:		**$ 746.100**	**$ 746.100**

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO

C.V.Z. S.A.S

CACHARRERIA Y VARIEDADES ZULUAGA S.A.S

NIT: 900958808 - 0

Valledupar CARRERA 7 # 18b-23 CENTRO
Teléfono 3107800741
Correo Electrónico cvzsas@outlook.com

Factura Electrónica de Venta

CVZ 18926

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764056632309 que habilita desde CVZ 15811 hasta CVZ 50000. Vence Somos Responsables de IVA,Regimen Comun,No somos Agentes de Retención de IVA.

Cliente: RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA | **NIT:** 824002013-4
Vendedor: FARID PADILLA CAMARGO
Dirección: CARRERA 19 # 12-81 VILLA ESTHER
Ciudad: Agustín Codazzi | **Teléfono:** 3107430005
Fecha: 12/06/2024 | **Vencimiento:** 12/06/2024 | **Forma de Pago:** Crédito
Por Concepto de:
FACTURA DE VENTA

PRODUCTO O SERVICIO	CANTIDAD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
BLOCK IRIS COLORES MARFIL	8	$ 3.500	$ 28.000
CAJA DE LAPICEROS X 12 UND	8	$ 9.000	$ 72.000
CAJA DE LAPIZ HB GRAFITO PRIMAVERA	16	$ 5.000	$ 80.000
CAJA DE MARCADORES PERMANENTES X 12 UND	3	$ 27.600	$ 82.800
CARTULINA SURTIDA 1/8 X 7 UND	18	$ 1.450	$ 26.100
CINTA TRANSPARENTE	8	$ 8.350	$ 66.800
COLOR DOBLE X 12 ETERNA	16	$ 11.200	$ 179.200
CRAYON JUMBO ETERNA X 10	24	$ 5.200	$ 124.800
FOAMY CARTA LISO	16	$ 3.500	$ 56.000
FOAMY CARTA LISO X 10	8	$ 3.800	$ 30.400
TOTAL:			**$ 746.100**

Otros Impuestos:

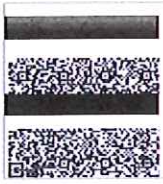
Valor en Letras

SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIEN PESOS

TOTAL LINEAS O ITEMS	10
SUBTOTAL	**$ 746.100**
DESCUENTO	$ 0,00
IVA	$ 0,00
TOTAL OPERACION	**$ 746.100**
RETEFUENTE	$ 0,00
RETEIVA	$ 0,00
RETEICA	$ 0,00
TOTAL DOCUMENTO	**$ 746.100**

Firma Responsable

Recibido Por _____



Representación gráfica de la factura de venta electrónica

Fecha y Hora de Generación: 2024-06-12 15:32:41
Medio de Pago: Crédito

Comprobante de Transacción
Fecha: 03/07/2024 14:38:37

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:
Transacción: Transferencias
Tipo: Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********4636

Destino de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: *******4204
Banco Destino: DAVIVIENDA
Tipo documento titular: Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular: 1067723756
Nombre titular: LAURA LISETH PIMIENTO CRIALES
Email titular:

Detalle de transacción:
Monto: $ 746.100,00
Descripción: MAT DIDAC UCA JUNIO 2024
Referencia: 00000000000000000000000
Fecha de Pago: 19/06/2024
Hora de Pago: 16:17:48
Programación: Solo una vez
Documento: 54969709

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.067.723.756**

PIMIENTO CRIALES

APELLIDOS

LAURA LISETH

NOMBRES

Laura L. Pimiento Cr.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-DIC-1992**

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-MAR-2011 AGUSTIN CODAZZI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1215000-00633488-F-1067723756-20141020 **0040**549853A 2 4723053995

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14961794218

(415)7707212489984(8020) 000001496179421 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 7 7 2 3 7 5 6	7	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 7 7 2 3 7 5 6	2 0 1 1 0 3 2 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Agustín Codazzi 0 1 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PIMIENTO	CRIALES	LAURA	LISETH

35. Razón social

36. Nombre comercial: KREATIVOS TIENDA PUBLICITARIA

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Agustín Codazzi 0 1 3

41. Dirección principal: CR 16 23 25 BRR FATIMA

42. Correo electrónico: kreativostiendapublicitaria@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 6 1 6 1 7 6 3	3 0 4 3 6 3 9 3 1 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 3 1 0	2 0 1 5 1 2 3 0	1 8 1 1	2 0 1 5 1 2 3 0	7 4 1 0	4 7 5 4		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 11 - 09 / 17 : 40: 48

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: PIMIENTO CRIALES LAURA LISETH

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CÁMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 25/04/2024 - 14:49:04
Recibo No. S000806223, Valor 3700

CóDIGO DE VERIFICACIóN htqQuVzs7G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=39 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIóN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : LAURA LISETH PIMIENTO CRIALES
Identificación : CC. - 1067723756
Nit : 1067723756-7
Domicilio: Agustín Codazzi, Cesar

MATRÍCULA

Matrícula No: 187261
Fecha de matrícula: 21 de enero de 2022
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 25 de abril de 2024
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIóN

Dirección del domicilio principal : CR 16 23 25 BRR FATIMA
Municipio : Agustín Codazzi, Cesar
Correo electrónico : kreativostiendapublicitaria@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3136161762
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CR 16 23 25 BRR FATIMA
Municipio : Agustín Codazzi, Cesar
Correo electrónico de notificación : kreativostiendapublicitaria@gmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3136161762

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CLASIFICACIóN DE ACTIVIDADES ECONóMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: M7310
Actividad secundaria Código CIIU: G4761
Otras actividades Código CIIU: C2511 F4330

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Publicidad

INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 25/04/2024 - 14:49:04
Recibo No. S000806223, Valor 3700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN htqQuVzs7G

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=39 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CR 16 23 25 BRR FATIMA
Municipio: Agustín Codazzi, Cesar

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $50.000.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : M7310.

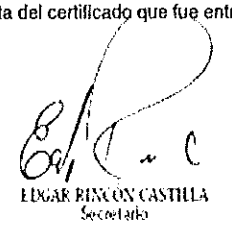
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



EDGAR RINCON CASTILLA
Secretario

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

ELEMENTOS DE ASEO

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

AGUSTIN CODAZZI
ICBF
2024

SERRANIA DEL PERIJA – MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI – CESAR
Carrera 19 # 12-81 Villa Esther
Email: yukpademenkwe0044@gmail.com
Celular: 3124086543 – 3107430005
Teléfono fijo oficina: 605-5581304

RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4

AGUSTIN CODAZZI - CESAR

COMPROBANTE DE EGRESO

NUMERO: 003-2024

CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI	FECHA: DIA - MES - AÑO	30 de abril de 2024
Pagado a:	PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ASEO MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL		
Por Concepto de:	ELEMENTOS DE ASEO JUNIO		

La Suma de: QUINIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

Codigo PUC	Cuenta	Debitos	Creditos
280595	OTROS PASIVOS	$ 508.800	
111005	BANCOS NACIONALES		$ 508.800
SUMAS IGUALES:		**$ 508.800**	**$ 508.800**

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO



Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FE431
Fecha Emisión: 2024-06-28 13:31:09
Fecha validación: 2024-06-28 13:33:22-05:00
Fec. Vcto.: 2024-06-28

N° Resolución: 18764067086088 **Prefijo:** FE **Consecutivo:** 390 hasta 500 **Fecha:** 2024-03-11 **hasta** 2024-09-11

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: CARMEN CECILIA GELVEZ ROMERO **NIT:** 49696535-3 **Actividad Económica:** 4711 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CARRERA 17 A 24 3 LC 30 - AGUSTÍN CODAZZI - - Cesar - CO **Teléfonos:** 3003604050 **E-mail:** fact.provisioneslaeconomia@gmail.com	**Razón social/Nombre:** RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE MISAYA Y LA PISTA **NIT:** 824002013-4 **Actividad Económica:** 9499 **Dirección:** CR 19 19 20 BRR JOSE ANTONIO GALAN - AGUSTÍN CODAZZI - - Cesar - CO **Teléfonos:** 3146845506 **E-mail:** TERRITORIOMENKUE1997@GMAIL.COM

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	00710	30.00	94	DETERGENTE EN POLVO 3D BICARBONATO ALOE VERA X 250 G	2,521.01	IVA 19.00	14,369.74		90,000.00
2	00359	30.00	94	BLANQUEADOR BLANCOX PODER NATURAL X 500ML	1,344.54	IVA 19.00	7,663.86		48,000.00
3	00194	30.00	94	JABON DE BAÑO LAK X 110G	2,521.01	IVA 19.00	14,369.74		90,000.00
4	00507	18.00	94	ESPONJA DE LAVAR ORO PLATA	1,680.67	IVA 19.00	5,747.89		36,000.00
5	00589	10.00	94	BOLSA BRILLO FINO FRELOZA X 12 UND	2,521.01	IVA 19.00	4,789.91		30,000.00
6	00502	30.00	94	JABON FAB BARRA LIMON X 200G	2,521.01	IVA 19.00	14,369.74		90,000.00
7	00595	37.00	94	PAPEL HIGIENICO ELITE MAX 2EN 1	1,092.44	IVA 19.00	7,679.83		48,100.00
8	01218	20.00	94	BRILLO LIMPIA YA CHINO	3,222.69	IVA 19.00	12,246.21		76,700.00
Total Items		8							

Totales	
SUBTOTAL:	427,563.08
TOTAL Base Imponible:	427,563.08
IVA	81,236.92
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL Anticipos:	0.00
TOTAL Recargo Global:	0.00
TOTAL:	508,800.00
TOTAL en letras: Quinientos Ocho Mil Ochocientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Impuestos		
Tipo de Impuestos	**Monto Base**	**Total**
IVA : 19.00%	427,563.08	81,236.92

Medios de Pago									
Forma de Pago	**Medio de Pago**	**Fecha de Vencimiento**	**Número de Referencia**	**Código Referencia**	**Número de Días**	**Código Banco**	**Banco**	**Número de Transferencia**	**Código del Canal de Pago**
Contado	Efectivo	2024-06-28			0				

CUFE: ed2cae06455e26921b26ff230b1a7f4acef48de24b1e90a5e56b37f700bf632571d97279ea734e0c687b4cb7ea0d50d4

Comprobante de Transacción
Fecha: 26/06/2024 16:30:35

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:

Transacción:	Transferencias
Tipo:	Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	**********4636

Destino de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA CORRIENTE
Número de producto:	********5594
Banco Destino:	DAVIVIENDA
Tipo documento titular:	Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular:	49696535
Nombre titular:	CARMEN CECILIA GELVEZ ROMERO
Email titular:	carmengelvez.30@hotmail.com

Detalle de transacción:

Monto:	$ 508.800,00
Descripción:	ASEO JUNIO 2024
Referencia:	000000000000000000000000
Fecha de Pago:	26/06/2024
Hora de Pago:	16:30:27
Programación:	Solo una vez
Documento:	55124008

RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4

AGUSTIN CODAZZI - CESAR

COMPROBANTE DE EGRESO

NUMERO: 003-2024

CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI	FECHA: DIA - MES - AÑO	29 de mayo de 2024
Pagado a:	PROVEEDORES DE ELEMENTOS DE ASEO MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL		
Por Concepto de:	ELEMENTOS DE ASEO MAYO		

La Suma de: QUINIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

Codigo PUC	Cuenta	Debitos	Creditos
280595	OTROS PASIVOS	$ 508.800	
111005	BANCOS NACIONALES		$ 508.800
SUMAS IGUALES:		**$ 508.800**	**$ 508.800**

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO



Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FE408
Fecha Emisión: 2024-05-30 12:00:30
Fecha validación: 2024-05-30 12:05:38-05:00
Fec. Vcto.: 2024-05-30

Nº Resolución: 18764067086088 **Prefijo:** FE **Consecutivo:** 390 hasta 500 **Fecha:** 2024-03-11 **hasta** 2024-09-11

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: CARMEN CECILIA GELVEZ ROMERO **NIT:** 49696535-3 **Actividad Económica:** 4711 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CARRERA 17 A 24 3 LC 30 - AGUSTÍN CODAZZI - - Cesar - CO **Teléfonos:** 3003604050 **E-mail:** fact.provisioneslaeconomia@gmail.com	**Razón social/Nombre:** RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE MSAYA Y LA PISTA **NIT:** 824002013-4 **Actividad Económica:** 9499 **Dirección:** CR 19 19 20 BRR JOSE ANTONIO GALAN - AGUSTÍN CODAZZI - - Cesar - CO **Teléfonos:** 3146845506 **E-mail:** TERRITORIOMENKUE1997@GMAIL.COM

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	00710	30.00	94	DETERGENTE EN POLVO 3D BICARBONATO ALOE VERA X 250 G	2,521.01	IVA 19.00	14,369.74		90,000.00
2	00362	30.00	94	BLANQUEADOR YES ORIGINAL X 450CC	1,344.54	IVA 19.00	7,663.86		48,000.00
3	00194	30.00	94	JABON DE BAÑO LAK X 110G	2,521.01	IVA 19.00	14,369.74		90,000.00
4	00507	18.00	94	ESPONJA DE LAVAR ORO PLATA	1,722.69	IVA 19.00	5,891.59		36,900.00
5	00589	10.00	94	BOLSA BRILLO FINO FRELOZA X 12 UND	2,521.01	IVA 19.00	4,789.91		30,000.00
6	00502	30.00	94	JABON FAB BARRA LIMON X 200G	2,521.01	IVA 19.00	14,369.74		90,000.00
7	00595	37.00	94	PAPEL HIGIENICO ELITE MAX 2EN 1	1,092.44	IVA 19.00	7,679.83		48,100.00
8	01171	20.00	94	LIMPIA YA LIMPION COCINA X 3 UND	3,184.87	IVA 19.00	12,102.52		75,800.00
Total Items		8							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA: 19.00%	427,563.07	81,236.93

Totales	
SUBTOTAL:	427,563.07
TOTAL Base Imponible:	427,563.07
IVA	81,236.93
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL Anticipos:	0.00
TOTAL Recargo Global:	0.00
TOTAL:	508,800.00
TOTAL en letras: Quinientos Ocho Mil Ochocientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Efectivo	2024-05-30			0				

CUFE: f9694f7df6357dd9f027ad0930c238fe6d77a171d792f070670ea60fb2ef06f2412973e6b96530167ed8b0688566a380

Comprobante de Transacción
Fecha: 13/06/2024 14:48:23

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:

Transacción:	Transferencias
Tipo:	Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	**********4636

Destino de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA CORRIENTE
Número de producto:	********5594
Banco Destino:	DAVIVIENDA
Tipo documento titular:	Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular:	49696535
Nombre titular:	CARMEN CECILIA GELVEZ ROMERO
Email titular:	carmengelvez.30@hotmail.com

Detalle de transacción:

Monto:	$ 508.800,00
Descripción:	ASEO MAYO UCA 2024
Referencia:	000000000000000000000000
Fecha de Pago:	13/06/2024
Hora de Pago:	14:48:15
Programación:	Solo una vez
Documento:	54814410

ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

AGUSTIN CODAZZI

ICBF

2024

SERRANIA DEL PERIJA – MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI – CESAR
Carrera 19 # 12-81 Villa Esther
Email: yukpademenkwe0044@gmail.com
Celular: 3124086543 – 3107430005
Teléfono fijo oficina: 605-5581304

RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4

AGUSTIN CODAZZI - CESAR

COMPROBANTE DE EGRESO

NUMERO: 003-2024

CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI	FECHA: DIA - MES - AÑO	28 de junio de 2024
Pagado a:	PROVEEDORES DE MATERIALES DIDACTICOS MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL		
Por Concepto de:	ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD JUNIO		

La Suma de: SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

Codigo PUC	Cuenta	Debitos	Creditos
280595	OTROS PASIVOS	$ 787.500	
111005	BANCOS NACIONALES		$ 787.500
SUMAS IGUALES:		**$ 787.500**	**$ 787.500**

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO

C.V.Z. S.A.S

CACHARRERIA Y VARIEDADES ZULUAGA S.A.S

NIT: 900958808 - 0

Valledupar CARRERA 7 # 18b-23 CENTRO
Teléfono 3107800741
Correo Electrónico cvzsas@outlook.com

Factura Electrónica de Venta

CVZ 18928

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764056632309 que habilita desde CVZ 15811 hasta CVZ 50000. Vence
Somos Responsables de IVA,Regimen Comun,No somos Agentes de Retención de IVA.

Cliente: RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA | **NIT:** 824002013-4
Vendedor: FARID PADILLA CAMARGO
Dirección: CARRERA 19 # 12-81 VILLA ESTHER
Ciudad: Agustín Codazzi | **Teléfono:** 3107430005
Fecha: 15/06/2024 | **Vencimiento:** 15/06/2024 | **Forma de Pago:** Crédito
Por Concepto de:
FACTURA DE VENTA

PRODUCTO O SERVICIO	CANTIDAD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
GEL ANTIBACTERIAL X 4LT	4	$ 63.000	$ 252.000
JABÓN LIQUIDO X 4 LT	4	$ 48.000	$ 192.000
ALCOHOL X 4 LT	4	$ 35.000	$ 140.000
TOALLAS DE PAPEL	4	$ 9.700	$ 38.800
TAPABOCAS X 50 UNIDADES	4	$ 16.175	$ 64.700
GORROS QUIRÚRGICOS X 20 UNIDADES	4	$ 25.000	$ 100.000
TOTAL:			**$ 746.100**

Otros Impuestos:

Valor en Letras

SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS

TOTAL LINEAS O ITEMS	6
SUBTOTAL	**$ 787.500**
DESCUENTO	$ 0,00
IVA	$ 0,00
TOTAL OPERACION	**$ 787.500**
RETEFUENTE	$ 0,00
RETEIVA	$ 0,00
RETEICA	$ 0,00
TOTAL DOCUMENTO	**$ 787.500**

Firma Responsable

Recibido Por _____

Representación gráfica de la factura de venta electrónica

Fecha y Hora de Generación: 2024-06-15 16:45:56
Medio de Pago: Crédito

Comprobante de Transacción
Fecha: 03/07/2024 14:38:26

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:

Transacción:	Transferencias
Tipo:	Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	**********4636

Destino de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	*******4204
Banco Destino:	DAVIVIENDA
Tipo documento titular:	Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular:	1067723756
Nombre titular:	LAURA LISETH PIMIENTO CRIALES
Email titular:	

Detalle de transacción:

Monto:	$ 787.500,00
Descripción:	ELE BIOSEGURI JUNIO 2024
Referencia:	000000000000000000000000
Fecha de Pago:	19/06/2024
Hora de Pago:	16:19:07
Programación:	Solo una vez
Documento:	54969764

ALIMENTACIÓN

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

AGUSTIN CODAZZI
ICBF
2024

SERRANIA DEL PERIJA – MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI – CESAR
Carrera 19 # 12-81 Villa Esther
Email: yukpademenkwe0044@gmail.com
Celular: 3124086543 – 3107430005
Teléfono fijo oficina: 605-5581304

RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4

AGUSTIN CODAZZI - CESAR

COMPROBANTE DE EGRESO

NUMERO: 002-2024

CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI	FECHA: DIA - MES - AÑO	28 de junio de 2024
Pagado a:	PROVEEDORES DE ALIMENTACION MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL		
Por Concepto de:	ALIMENTACION JUNIO		

La Suma de: CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE

Codigo PUC	Cuenta	Debitos	Creditos
280595	OTROS PASIVOS	$ 43.812.900	
111005	BANCOS NACIONALES		$ 43.812.900
SUMAS IGUALES:		**$ 43.812.900**	**$ 43.812.900**

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO



Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FE432
Fecha Emisión: 2024-06-28 13:50:10
Fecha validación: 2024-06-28 13:52:15-05:00
Fec. Vcto.: 2024-06-28

N° Resolución: 18764067086088 **Prefijo:** FE **Consecutivo:** 390 hasta 500 **Fecha:** 2024-03-11 **hasta** 2024-09-11

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: CARMEN CECILIA GELVEZ ROMERO **NIT:** 49696535-3 **Actividad Económica:** 4711 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CARRERA 17 A 24 3 LC 30 - AGUSTÍN CODAZZI - - Cesar - CO **Teléfonos:** 3003604050 **E-mail:** fact.provisioneslaeconomia@gmail.com	**Razón social/Nombre:** RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE MISAYA Y LA PISTA **NIT:** 824002013-4 **Actividad Económica:** 9499 **Dirección:** CR 19 19 20 BRR JOSE ANTONIO GALAN - AGUSTÍN CODAZZI - - Cesar - CO **Teléfonos:** 3146845506 **E-mail:** TERRITORIOMENKUE1997@GMAIL.COM

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	01125	1,380.00	94	ARROZ ORO X 500G	2,200.00	IVA 0.00	0.00		3,036,000.00
2	00702	900.00	94	ARROZ DOÑA ROME X 500g	2,200.00	IVA 0.00	0.00		1,980,000.00
3	00544	600.00	94	FIDEO MUÑECA X 125G	857.14	IVA 5.00	25,714.28		540,000.00
4	01023	500.00	94	PASTA COMARRICO X 1000G	5,714.29	IVA 5.00	142,857.14		3,000,000.00
5	01028	500.00	94	FRIJOL CABEZITA NEGRA GRAN SEÑORA X 500G	5,500.00	IVA 0.00	0.00		2,750,000.00
6	00951	500.00	94	FRIJOL ROSADO GRAN SEÑORA X 500G	5,500.00	IVA 0.00	0.00		2,750,000.00
7	00618	500.00	94	LENTEJA GRAN SEÑORA X 500 G	4,800.00	IVA 0.00	0.00		2,400,000.00
8	00983	20.00	94	MANI SIN SAL X 200G	3,781.51	IVA 19.00	14,369.74		90,000.00
9	00215	100.00	94	SAL REFISAL X 500G	1,500.00	IVA 0.00	0.00		150,000.00
10	00099	500.00	94	AVENA HARINA FORTIAVENA X 200G	1,904.76	IVA 5.00	47,619.04		1,000,000.00
11	00100	500.00	94	LECHE ENTERA POLVO FORTILECHE X 380G	9,500.00	IVA 0.00	0.00		4,750,000.00
12	00732	1,000.00	94	AVENA SABORIZADA VAINILLA GRAN SEÑORA X 180G	2,352.94	IVA 19.00	447,058.82		2,800,000.00
13	01062	100.00	94	ACEITE SOYA IDEAL X 1000CC	5,882.35	IVA 19.00	111,764.70		700,000.00
14	00174	60.00	94	SARDINA GRANDE CATALINA X 425G	6,302.52	IVA 19.00	71,848.73		450,000.00
15	00981	20.00	94	MAIZ CUCHUCO BOLSA X 250G	3,333.33	IVA 5.00	3,333.33		70,000.00
16	00014	400.00	94	SALTIN NOEL MINI TACO	1,680.67	IVA 19.00	127,731.09		800,000.00
17	01098	120.00	94	HARINA DE MAIZ BLANCO RIKAREPA X 500G	2,095.24	IVA 5.00	12,571.42		264,000.00
18	01054	150.00	94	HARINA DE MAIZ BLANCO CAMPESINA 25 X 500 GR	2,095.24	IVA 5.00	15,714.28		330,000.00
19	00457	289.00	94	AZUCAR BLANCA RIOPAILA X 500G	2,761.90	IVA 5.00	39,909.52		838,100.00
20	00682	300.00	94	PANELA GRANDE OCAÑERA	2,200.00	IVA 0.00	0.00		660,000.00
21	00992	35.00	94	YOGURT KLARENS KUMIS X 2LTS	14,285.71	IVA 19.00	95,000.00		595,000.00

CUFE: a68a5117e511885eeb2f338c801ae7593074d7bcc43ed980acc0f1a06d9ebe3ed315e81293e5b95bd5d7b6d738e221db
Representación Impresa de Factura Electrónica de Venta
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6
TFHKA_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: co-default-21-764



Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FE432
Fecha Emisión: 2024-06-28 13:50:10
Fecha validación: 2024-06-28 13:52:15-05:00
Fec. Vcto.: 2024-06-28

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
22	00835	100.00	94	PONQUE BIMBO VAINILLA X 220G	5,882.35	IVA 19.00	111,764.70		700,000.00
Total Items		22							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 19.00%	5,155,462.22	979,537.78
IVA : 5.00%	5,754,380.99	287,719.01
IVA : 0.00%	18,476,000.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	29,385,843.21
TOTAL Base Imponible:	29,385,843.21
IVA	1,267,256.79
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL Anticipos:	0.00
TOTAL Recargo Global:	0.00
TOTAL:	30,653,100.00
TOTAL en letras: Treinta Millones Seiscientos Cincuenta Y Tres Mil Cien Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Efectivo	2024-06-28			0				

Comprobante de Transacción
Fecha: 26/06/2024 16:28:09

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:

Transacción:	Transferencias
Tipo:	Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	**********4636

Destino de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA CORRIENTE
Número de producto:	********5594
Banco Destino:	DAVIVIENDA
Tipo documento titular:	Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular:	49696535
Nombre titular:	CARMEN CECILIA GELVEZ ROMERO
Email titular:	carmengelvez.30@hotmail.com

Detalle de transacción:

Monto:	$ 30.655.100,00
Descripción:	ALIMENTACION JUNIO 2024
Referencia:	000000000000000000000000
Fecha de Pago:	26/06/2024
Hora de Pago:	16:27:59
Programación:	Solo una vez
Documento:	55123894



Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FE433
Fecha Emisión: 2024-06-28 13:59:45
Fecha validación: 2024-06-28 14:01:47-05:00
Fec. Vcto.: 2024-06-28

N° Resolución: 18764067086088 **Prefijo:** FE **Consecutivo:** 390 hasta 500 **Fecha:** 2024-03-11 **hasta** 2024-09-11

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: CARMEN CECILIA GELVEZ ROMERO **NIT:** 49696535-3 **Actividad Económica:** 4711 **Responsabilidad:** No aplica - Otros - **Dirección:** CARRERA 17 A 24 3 LC 30 - AGUSTÍN CODAZZI - - Cesar - CO **Teléfonos:** 3003604050 **E-mail:** fact.provisioneslaeconomia@gmail.com	**Razón social/Nombre:** RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE MISAYA Y LA PISTA **NIT:** 824002013-4 **Actividad Económica:** 9499 **Dirección:** CR 19 19 20 BRR JOSE ANTONIO GALAN - AGUSTÍN CODAZZI - - Cesar - CO **Teléfonos:** 3146845506 **E-mail:** TERRITORIOMENKUE1997@GMAIL.COM

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	00994	203.00	94	CARNE PULPA DE PRIMERA (RES)	13,000.00	IVA 0.00	0.00		2,639,000.00
2	00056	150.00	94	CEBOLLIN	4,000.00	IVA 0.00	0.00		600,000.00
3	00476	150.00	94	CEBOLLA ROJA A GRANEL X GRAMOS	3,500.00	IVA 0.00	0.00		525,000.00
4	00767	150.00	94	TOMATE COMUN	4,500.00	IVA 0.00	0.00		675,000.00
5	00811	200.00	94	CANASTA CON HUEVOS X 30 UND	16,000.00	IVA 0.00	0.00		3,200,000.00
6	00764	10.00	94	AJO CABEZA	10,000.00	IVA 0.00	0.00		100,000.00
7	00766	100.00	94	ZANAHORIA	4,600.00	IVA 0.00	0.00		460,000.00
Total Items		7							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	8,199,000.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	8,199,000.00
TOTAL Base Imponible:	8,199,000.00
IVA	0.00
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL Anticipos:	0.00
TOTAL Recargo Global:	0.00
TOTAL:	8,199,000.00
TOTAL en letras: Ocho Millones Ciento Noventa Y Nueve Mil Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Efectivo	2024-06-28			0				

CUFE: 587dfe004f98a647dffbdf704a0ebc052e2efd04ccceee1cb5af8772c4a8ddde51c63cc3d5d9ed9fe2e8845e15907b8a
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6
TFHKA_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: co-default-21-764

Comprobante de Transacción
Fecha: 26/06/2024 16:26:57

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:

Transacción:	Transferencias
Tipo:	Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	**********4636

Destino de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA CORRIENTE
Número de producto:	********5594
Banco Destino:	DAVIVIENDA
Tipo documento titular:	Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular:	49696535
Nombre titular:	CARMEN CECILIA GELVEZ ROMERO
Email titular:	carmengelvez.30@hotmail.com

Detalle de transacción:

Monto:	$ 8.199.000,00
Descripción:	LOCAL JUNIO 2024
Referencia:	000000000000000000000000
Fecha de Pago:	26/06/2024
Hora de Pago:	16:26:45
Programación:	Solo una vez
Documento:	55123828

Agustín Codazzi, 26 de junio de 2024.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA CUENTA DE COBRO O FACTURA PARA RÉGIMEN SIMPLIFICADO NO. 002
(Art 3. Dec. 522 Marzo de 2003)

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA.
NIT. 824002013-4

DEBE A:

LAIME JOSE MATTOS RUEDA
CC N° 12.646.026 de Valledupar

Por concepto de: Suministros de carnes de pollo al RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA en el Programa de Modalidad Propia e Intercultural, correspondientes al mes de junio del año en curso 2024.

CANT.	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
202 KILOS	PECHUGA	$14.000	$2.828.000

La suma de: Dos millones ochocientos veinte ocho mil pesos m/cte. ($2.828.000).

LAIME JOSE MATTOS RUEDA
CC N° 12.646.026 de Valledupar

Comprobante de Transacción
Fecha: 26/06/2024 11:24:05

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:
Transacción: Transferencias
Tipo: Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********4636

Destino de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: *******6488
Banco Destino: DAVIVIENDA
Tipo documento titular: Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular: 12646026
Nombre titular: LAIME JOSE MATTOS RUEDA
Email titular:

Detalle de transacción:
Monto: $ 2 828.000,00
Descripción: LOCAL JUNIO 2024
Referencia: 000000000000000000000000
Fecha de Pago: 26/06/2024
Hora de Pago: 11:23:22
Programación: Solo una vez
Documento: 55111777

Agustín Codazzi, 26 de junio de 2024.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA CUENTA DE COBRO O FACTURA PARA RÉGIMEN SIMPLIFICADO NO. 002
(Art 3. Dec. 522 Marzo de 2003)

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA.
NIT. 824002013-4

DEBE A:

JOSE ABELARDO GARZON
CC N° 18.937.386 de Agustín Codazzi

Por concepto de: Suministros de verduras o bastimentos al RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA en el Programa de Modalidad Propia e Intercultural, correspondientes al mes de junio del año en curso 2024.

CANT.	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
BANANO	1748	$ 400	$ 707.200
PLATANO	300	$ 1.000	$ 300.000
NARANJA	1769	$ 400	$ 707.600
BANANITO	1040	$ 400	$ 416.000

La suma de: Dos millones ciento treinta mil ochocientos pesos m/cte. ($2.130.800).

JOSE ABELARDO GARZON
CC N° 18.937.386 de Agustín Codazzi

Comprobante de Transacción
Fecha: 26/06/2024 11:21:32

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:

Transacción:	Transferencias
Tipo:	Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	**********4636

Destino de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	********5225
Banco Destino:	DAVIVIENDA
Tipo documento titular:	Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular:	18937386
Nombre titular:	JOSE ABELARDO GARZON
Email titular:	

Detalle de transacción:

Monto:	$ 2.130.800,00
Descripción:	LOCAL JUNIO 2024
Referencia:	000000000000000000000000
Fecha de Pago:	26/06/2024
Hora de Pago:	11:21:17
Programación:	Solo una vez
Documento:	55111683

RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4

AGUSTIN CODAZZI - CESAR

COMPROBANTE DE EGRESO

NUMERO: 003-2024

CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI	FECHA: DIA - MES - AÑO	29 de mayo de 2024
Pagado a:	PROVEEDORES DE ALIMENTACION MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL		
Por Concepto de:	ALIMENTACION MAYO		

La Suma de: CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE

Codigo PUC	Cuenta	Debitos	Creditos
280595	OTROS PASIVOS	$ 43.812.900	
111005	BANCOS NACIONALES		$ 43.812.900
SUMAS IGUALES:		**$ 43.812.900**	**$ 43.812.900**

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO



Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FE410
Fecha Emisión: 2024-05-30 12:21:41
Fecha validación: 2024-05-30 12:26:46-05:00
Fec. Vcto.: 2024-05-30

Nº Resolución: 18764067086088 **Prefijo:** FE **Consecutivo:** 390 hasta 500 **Fecha:** 2024-03-11 **hasta** 2024-09-11

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: CARMEN CECILIA GELVEZ ROMERO **NIT:** 49696535-3 **Actividad Económica:** 4711 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CARRERA 17 A 24 3 LC 30 - AGUSTÍN CODAZZI - - Cesar - CO **Teléfonos:** 3003604050 **E-mail:** fact.provisioneslaeconomia@gmail.com	**Razón social/Nombre:** RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE MSAYA Y LA PISTA **NIT:** 824002013-4 **Actividad Económica:** 9499 **Dirección:** CR 19 19 20 BRR JOSE ANTONIO GALAN - AGUSTÍN CODAZZI - - Cesar - CO **Teléfonos:** 3146845506 **E-mail:** TERRITORIOMENKUE1997@GMAIL.COM

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	00329	2,200.00	94	ARROZ FLOR HUILA X 500G	2,200.00	IVA 0.00	0.00		4,840,000.00
2	01103	1,000.00	94	FIDEO PUGLIESER X 125G	857.14	IVA 5.00	42,857.14		900,000.00
3	00956	1,500.00	94	PASTA BUENA MESA X 120G	857.14	IVA 5.00	64,285.71		1,350,000.00
4	00951	600.00	94	FRIJOL ROSADO GRAN SEÑORA X 500G	5,500.00	IVA 0.00	0.00		3,300,000.00
5	01028	601.00	94	FRIJOL CABEZITA NEGRA GRAN SEÑORA X 500G	5,500.00	IVA 0.00	0.00		3,305,500.00
6	00618	600.00	94	LENTEJA GRAN SEÑORA X 500 G	5,400.00	IVA 0.00	0.00		3,240,000.00
7	00216	201.00	94	SAL REFINADA REINA BLANCA X 400G	1,000.00	IVA 0.00	0.00		201,000.00
8	00945	250.00	94	AVENA HARINA GRAN SEÑORA X 200G	2,095.24	IVA 5.00	26,190.47		550,000.00
9	00836	2,195.00	94	LECHE SABORIZADA CHOCOLAT BILAC X 200ML	1,344.54	IVA 19.00	560,739.49		3,512,000.00
10	00992	40.00	94	YOGURT KLARENS KUMIS X 2LTS	14,285.71	IVA 19.00	108,571.42		680,000.00
11	00835	50.00	94	PONQUE BIMBO VAINILLA X 220G	4,621.85	IVA 19.00	43,907.56		275,000.00
12	00174	200.00	94	SARDINA GRANDE CATALINA X 425G	4,621.85	IVA 19.00	175,630.25		1,100,000.00
13	01098	100.00	94	HARINA DE MAIZ BLANCO RIKAREPA X 500G	2,095.24	IVA 5.00	10,476.19		220,000.00
14	01108	200.00	94	LECHE POLVO FORTILECHE X 900G	18,000.00	IVA 0.00	0.00		3,600,000.00
15	00457	200.00	94	AZUCAR BLANCA RIOPAILA X 500G	2,761.90	IVA 5.00	27,619.04		580,000.00
16	00156	60.00	94	ACEITE RIQUISIMO X 1000 CM	8,403.36	IVA 19.00	95,798.31		600,000.00
17	01166	25.00	94	SALTIN NOEL X 8 TACOS	8,067.23	IVA 19.00	38,319.32		240,000.00
18	00682	1,000.00	94	PANELA GRANDE OCAÑERA	2,000.00	IVA 0.00	0.00		2,000,000.00
19	00981	20.00	94	MAIZ CUCHUCO BOLSA X 250G	2,095.24	IVA 5.00	2,095.23		44,000.00
20	00983	20.00	94	MANI SIN SAL X 200G	3,781.51	IVA 19.00	14,369.74		90,000.00
Total Items		20							



Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FE410
Fecha Emisión: 2024-05-30 12:21:41
Fecha validación: 2024-05-30 12:26:46-05:00
Fec. Vcto.: 2024-05-30

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA: 19.00%	5,459,663.91	1,037,336.09
IVA: 5.00%	3,470,476.22	173,523.78
IVA: 0.00%	20,486,500.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	29,416,640.13
TOTAL Base Imponible:	29,416,640.13
IVA	1,210,859.87
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL Anticipos:	0.00
TOTAL Recargo Global:	0.00
TOTAL:	30,627,500.00
TOTAL en letras: Treinta Millones Seiscientos Veintisiete Mil Quinientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Efectivo	2024-05-30			0				

Comprobante de Transacción
Fecha: 13/06/2024 14:45:01

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:
Transacción: Transferencias
Tipo: Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********4636

Destino de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA CORRIENTE
Número de producto: ********5594
Banco Destino: DAVIVIENDA
Tipo documento titular: Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular: 49696535
Nombre titular: CARMEN CECILIA GELVEZ ROMERO
Email titular: carmengelvez.30@hotmail.com

Detalle de transacción:
Monto: $ 30.627.500,00
Descripción: ALIMENTOS MAYO UCA 2024
Referencia: 000000000000000000000000
Fecha de Pago: 13/06/2024
Hora de Pago: 14:44:49
Programación: Solo una vez
Documento: 54814252



Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FE409
Fecha Emisión: 2024-05-30 12:07:33
Fecha validación: 2024-05-30 12:12:42-05:00
Fec. Vcto.: 2024-05-30

Nº Resolución: 18764067086088 **Prefijo:** FE **Consecutivo:** 390 hasta 500 **Fecha:** 2024-03-11 **hasta** 2024-09-11

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: CARMEN CECILIA GELVEZ ROMERO **NIT:** 49696535-3 **Actividad Económica:** 4711 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CARRERA 17 A 24 3 LC 30 - AGUSTÍN CODAZZI - - Cesar - CO **Teléfonos:** 3003604050 **E-mail:** fact.provisioneslaeconomia@gmail.com	**Razón social/Nombre:** RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE MSAYA Y LA PISTA **NIT:** 824002013-4 **Actividad Económica:** 9499 **Dirección:** CR 19 19 20 BRR JOSE ANTONIO GALAN - AGUSTÍN CODAZZI - - Cesar - CO **Teléfonos:** 3146845506 **E-mail:** TERRITORIOMENKUE1997@GMAIL.COM

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	00994	200.00	94	CARNE PULPA DE PRIMERA (RES)	13,000.00	IVA 0.00	0.00		2,600,000.00
2	00056	150.00	94	CEBOLLIN	4,500.00	IVA 0.00	0.00		675,000.00
3	00476	150.00	94	CEBOLLA ROJA A GRANEL X GRAMOS	4,000.00	IVA 0.00	0.00		600,000.00
4	00767	150.00	94	TOMATE COMUN	4,000.00	IVA 0.00	0.00		600,000.00
5	00766	155.00	94	ZANAHORIA	4,000.00	IVA 0.00	0.00		620,000.00
6	00764	27.00	94	AJO CABEZA	10,000.00	IVA 0.00	0.00		270,000.00
7	00811	200.00	94	CANASTA CON HUEVOS X 30 UND	16,000.00	IVA 0.00	0.00		3,200,000.00
Total Items		7							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA: 0.00%	8,565,000.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	8,565,000.00
TOTAL Base Imponible:	8,565,000.00
IVA	0.00
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL Anticipos:	0.00
TOTAL Recargo Global:	0.00
TOTAL:	8,565,000.00
TOTAL en letras: Ocho Millones Quinientos Sesenta Y Cinco Mil Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Efectivo	2024-05-30			0				

CUFE: 1611d7b04ef4e7bebe4a6a49fb8a8fb529b77b2af039fbcc9a2f88591485b95a146b8b65d9d748ad3054f1694f7d8a5e
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6
TFHKA_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: co-default-21-764

Comprobante de Transacción
Fecha: 13/06/2024 14:46:31

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:

Transacción:	Transferencias
Tipo:	Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	**********4636

Destino de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA CORRIENTE
Número de producto:	********5594
Banco Destino:	DAVIVIENDA
Tipo documento titular:	Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular:	49696535
Nombre titular:	CARMEN CECILIA GELVEZ ROMERO
Email titular:	carmengelvez.30@hotmail.com

Detalle de transacción:

Monto:	$ 8.565.000,00
Descripción:	LOCALES MAYO UCA 2024
Referencia:	000000000000000000000000
Fecha de Pago:	13/06/2024
Hora de Pago:	14:46:24
Programación:	Solo una vez
Documento:	54814330

Agustín Codazzi, 31 de mayo de 2024.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA CUENTA DE COBRO O FACTURA PARA RÉGIMEN SIMPLIFICADO NO. 002
(Art 3. Dec. 522 Marzo de 2003)

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA.
NIT. 824002013-4

DEBE A:

LAIME JOSE MATTOS RUEDA
CC N° 12.646.026 de Valledupar

Por concepto de: Suministros de carnes de pollo al RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA en el Programa de Modalidad Propia e Intercultural, correspondientes al mes de marzo del año en curso 2024.

CANT.	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
189 KILOS	PECHUGA	$14.000	$2.646.000

La suma de: Dos millones seiscientos cuarenta y seis mil pesos m/cte. ($2.646.000).



LAIME JOSE MATTOS RUEDA
CC N° 12.646.026 de Valledupar

Comprobante de Transacción
Fecha: 13/06/2024 14:50:07

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:
Transacción: Transferencias
Tipo: Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********4636

Destino de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: *******6488
Banco Destino: DAVIVIENDA
Tipo documento titular: Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular: 12646026
Nombre titular: LAIME JOSE MATTOS RUEDA
Email titular:

Detalle de transacción:
Monto: $ 2 646.000,00
Descripción: LOCAL MAYO UCA 2024
Referencia: 000000000000000000000000
Fecha de Pago: 13/06/2024
Hora de Pago: 14:49:59
Programación: Solo una vez
Documento: 54814517

Agustín Codazzi, 31 de mayo de 2024.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA CUENTA DE COBRO O FACTURA PARA RÉGIMEN SIMPLIFICADO NO. 002
(Art 3. Dec. 522 Marzo de 2003)

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA.
NIT. 824002013-4

DEBE A:

JOSE ABELARDO GARZON
CC N° 18.937.386 de Agustín Codazzi

Por concepto de: Suministros de verduras o bastimentos al RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA en el Programa de Modalidad Propia e Intercultural, correspondientes al mes de marzo del año en curso 2024.

CANT.	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
BANANO	1648	$ 400	$ 659.200
PLATANO	200	$ 1.000	$ 200.000
NARANJA	1768	$ 400	$ 707.200
BANANITO	1020	$ 400	$ 408.000

La suma de: Un millón novecientos setenta y cuatro mil cuatrocientos pesos m/cte. ($1.974.400).

JOSE ABELARDO GARZON
CC N° 18.937.386 de Agustín Codazzi

Comprobante de Transacción
Fecha: 13/06/2024 14:51:37

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:

Transacción:	Transferencias
Tipo:	Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	**********4636

Destino de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	********5225
Banco Destino:	DAVIVIENDA
Tipo documento titular:	Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular:	18937386
Nombre titular:	JOSE ABELARDO GARZON
Email titular:	

Detalle de transacción:

Monto:	$ 1.974.400,00
Descripción:	LOCAL MAYO UCA 2024
Referencia:	00000000000000000000000
Fecha de Pago:	13/06/2024
Hora de Pago:	14:51:28
Programación:	Solo una vez
Documento:	54814604

GASTOS OPERATIVOS

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

AGUSTIN CODAZZI
ICBF
2024

SERRANIA DEL PERIJA – MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI – CESAR
Carrera 19 # 12-81 Villa Esther
Email: yukpademenkwe0044@gmail.com
Celular: 3124086543 – 3107430005
Teléfono fijo oficina: 605-5581304

RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4

AGUSTIN CODAZZI - CESAR

COMPROBANTE DE EGRESO

NUMERO: 003-2024

CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI	FECHA: DIA - MES - AÑO	28 de junio de 2024
Pagado a:	PROVEEDORES DE GASTOS OPERATIVOS MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL		
Por Concepto de:	GASTOS OPERATIVOS JUNIO		

La Suma de: UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

Codigo PUC	Cuenta	Debitos	Creditos
280595	OTROS PASIVOS	$ 1.536.600	
111005	BANCOS NACIONALES		$ 1.536.600
SUMAS IGUALES:		**$ 1.536.600**	**$ 1.536.600**

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Reativos
Tienda Publicitaria

TODO LO RELACIONADO CON LA PUBLICIDAD
SEÑALIZACIONES-VALLAS A FULL COLOR-
PLOTTER DE CORTE Y TRAZO- ESTAMPADOS
SUBLIMACIÓN- MUGS- AVISOS LUMINOSOS
PENDONES- MURALES-DECORACIONES EN VINILO

Nit: 1067723756-7
LAURA LISETH PIMIENTO CRIALES
PROPIETARIA
313 616 1763
cra 16 # 23-25
Diag. a La Bomba De Los Nieto
Agustin Codazzi - Cesar
Email: kreativostiendapublicitaria@gmail.com
alexrivera0278@gmail.com

FACTURA DE VENTA
NO RESPONSABLE DE IVA

Nro: 0024

Fecha: 17/06/24.

Nombre: Resguardo Indigena Yukpa merkure Hishaya y la Pista Cédula /NIT: 824002013-4 Teléfono: _____

Dirección: Cra 19 # 12-81 Correo electrónico: _____

Cant:	Descripción	V. unitario	V. total
91	Señalizaciones en PVC	6000=	546.000=
7	Directorios en PVC	26.000=	182.000=
1	pendon de 70 x 50	18.100=	18.100=
1	Colbón	3.000=	3.000=

Observaciones

Subtotal $ 749.100=

TOTAL $ 749.100=

Esta Factura se asimila a una letra de cambio para todos los efectos legales, artículo N° 774 del Código del comercio.

Reativos
Tienda Publicitaria

TODO LO RELACIONADO CON LA PUBLICIDAD
SEÑALIZACIONES-VALLAS A FULL COLOR-
PLOTTER DE CORTE Y TRAZO- ESTAMPADOS
SUBLIMACIÓN- MUGS- AVISOS LUMINOSOS
PENDONES- MURALES-DECORACIONES EN VINILO

Nit: 1067723756-7
LAURA LISETH PIMIENTO CRIALES
PROPIETARIA
313 616 1763
cra 16 # 23-25
Diag. a La Bomba De Los Nieto
Agustin Codazzi - Cesar
Email: kreativostiendapublicitaria@gmail.com
alexrivera0278@gmail.com

FACTURA DE VENTA
NO RESPONSABLE DE IVA

Nro: 0025

Fecha: 17/06/24.

Nombre: Resguardo Indígena Yukpu menkue Hitaya Yapista Cédula /NIT: 824002013-4 Teléfono: _____

Dirección: Cra 19 #12-81 Villa Esther Correo electrónico: _____

Cant:	Descripción	V. unitario	V. total
20	Escalas en Propalcote	4.225	84.500=
14	Pendons. 70x120	30.000=	420.000=
7	Pendons con ojetes	25.000=	175.000=
6	pendones 70x50	18.000=	108.000=

Observaciones

Subtotal $ 787.500
TOTAL $ 787.500=

Esta Factura se asimila a una letra de cambio para todos los efectos legales, artículo N° 774 del Código del comercio.

Comprobante de Transacción
Fecha: 03/07/2024 14:28:09

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:
Transacción: Transferencias
Tipo: Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********4636

Destino de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: ********8989
Banco Destino: DAVIVIENDA
Tipo documento titular: Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular: 88225661
Nombre titular: HECTOR OSWALDO ACEVEDO
Email titular:

Detalle de transacción:
Monto: $ 1.536.600,00
Descripción: GASTOS OPERAT JUNIO 2024
Referencia: 000000000000000000000000
Fecha de Pago: 14/06/2024
Hora de Pago: 16:32:31
Programación: Solo una vez
Documento: 54860212

RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4

AGUSTIN CODAZZI - CESAR

COMPROBANTE DE EGRESO

NUMERO: 003-2024

CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI	FECHA: DIA - MES - AÑO	28 de junio de 2024
Pagado a:	SEGUROS MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL		
Por Concepto de:	POLIZA COBERTURA CONTRATO 20001812024		

La Suma de: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

Codigo PUC	Cuenta	Debitos	Creditos
253025	SEGUROS	$ 1.332.660	
111005	BANCOS NACIONALES		$ 1.332.660
SUMAS IGUALES:		**$ 1.332.660**	**$ 1.332.660**

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES COLECTIVOS

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 47-61-1000000127

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
AGENCIA VALLEDUPAR	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	NEGOCIO NUEVO
	14 06 2024	30 04 2024	31 07 2024	

DATOS TOMADOR

NOMBRE RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE **DOCUMENTO:** NIT 824002013-4

DIRECCION CL 19 NRO. 15 - 84 **CIUDAD** AGUSTIN CODAZZI, CESAR **TELEFONO** 3126533072

ASEGURADOS: USUARIOS ICBF SEGUN LISTADO APORTADO

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS

INTERMEDIARIO	PARTICIPACION
174338 GOBA ASESORES DE SEGUROS LTDA	100 %

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA : 1 - UNICA

AMPAROS	SUMA ASEGURADA $	PRIMA $	ASEGURADOS
MUERTE ACCIDENTAL	1,500,000,000.00	93,750.00	300
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	150,000,000.00	251.00	300
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE	30,000,000.00	42.00	300
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	600,000,000.00	706,116.00	300
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	300,000,000.00	0.00	300
GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	300,000,000.00	0.00	300
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	1,500,000,000.00	93,750.00	300
REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	9,750,000,000.00	438,750.00	300
*RENTA DIARIA POR HOPITALIZACION POR ACCIDENTE	15,000,000.00	0.00	300

* Valor Asegurado Total Máximo por evento

PRIMA ANUAL	$1,332,660.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$1,332,660.00

OBSERVACIONES

SE EMITE POLIZA

NOMBRE: RESGUARDO INDIGENA YUKPA
MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA
NIT: 824002013-4
VIGENCIA: HASTA- 31/07/2024
CUPOS: 300
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO **CONDUCTO DE PAGOS:** DIRECTO EFECTIVO

Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Artículo 1152. Salvo lo previsto en el Artículo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlas.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 14 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024

(415) 7709998021150 (8020) 21015200095462 (3900) 000001332660 (96) 20250430

REFERENCIA PAGO:
2101520009546-2

47-61-1000000127

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES COLECTIVOS

47-61-1000000127

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
AGENCIA VALLEDUPAR	NIT 824002013-4	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

VALOR PRIMA INDIVIDUAL: $1.002

CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA:

EN CASO DE REQUERIR EL SERVICIO MEDICO LOS ASEGURADOS REPORTADOS POR EL TOMADOR, LA COBERURA SE PRESTARA POR REEMBOLSO, ES DECIR QUE LOS FAMILIARES ASUMIRAN LOS COSTOS INICIALES Y POSTERIORMENTE PODRAN SOLICITAR REEMBOLSO A SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. HASTA LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA SIEMPRE Y CUANDO LA CAUSA DE LA ATENCION MEDICA SEA REPEQUERIDA POR UN ACCIDENTE AMPARO POR NUESTRA POLIZA.

COBERTURAS

MUERTE ACCIDENTAL $ 5.000.000
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA $ 5.000.000
INHABILITACIN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIN O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE $ 5.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO
PREEXISTENTE $ 600.000
GASTOS MDICOS POR ACCIDENTE POR REEMBOLSO. $ 2.000.000
GASTOS MDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDAD AMPARADAS $ 1.000.000
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE $ 100.000
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA $ 100.000
RIESGO BIOLGICO $ 1.000.000
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL $ 500.000
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA $ 500.000
GASTOS MDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES $ 1.000.000
REHABILITACIN INTEGRAL POR INVALIDEZ $ 32.500.000
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIN A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE $ 50.000
REEMBOLSO POR REHABILITACIN PSICOLGICA POR ABUSO SEXUAL $ 1.300.000

USUARIOS

1 RC 1065671717 ANDREA SOFIA MARTINEZ GUERRA
2 RC 1065678000 MARIA CRISTINA OVALLE TARIFA
3 RC 1065682594 JHON CAMILO OVALLE MANZANO
4 RC 1066303869 JENER MAESTRE GUERRA
5 RC 1066309721 HILARY MANZANO MAESTRE
6 RC 1066358228 FERNANDO LUIS MERIÑO OVALLE
7 RC 1067733574 SALOMS GUERRA GUERRA
8 RC 1067734536 MARIA VALENTINA SABOGAL MARTINEZ
9 RC 1067735033 WILMER ANDRES OVALLE MAESTRE
10 RC 1067735063 VALENTINA SOFIA TARIFA HERNANDEZ
11 RC 1067735072 YORLEIDYS MANZANO MARTINEZ
12 RC 1067736008 TATIANA HERNANDEZ LUCERO
13 RC 1067736176 JHON JAIRO MAESTRE MARTINEZ
14 RC 1133485717 MAIRETH GUERRA GUERRA
15 RC 1133485719 ELIF SOFIA GUERRA OVALLE
16 RC 1133485720 LEONEL GUERRA
17 RC 1133485721 HERMES JOSE GUERRA MARTINEZ
18 RC 1133485722 LUZ MILA MANZANO MAESTRE
19 RC 1133485723 LENCY SOFIA RAMIREZ MANZANO
20 RC 1133485724 LUIS SEBASTIAN MAESTRE MARTINEZ
21 RC 1133485725 PEDRO ANDRES OVALLE MARTINEZ
22 RC 1133485727 DORIS MARIA OVALLE GUERRA
23 RC 1151482439 REINEL ANDRES MARTINEZ GUERRA
24 RC 1151482441 DUREINIS MANZANO MAESTRE
25 RC 1151482442 PAOLA LUCERO MAESTRE
26 RC 1151482443 DORIS ADRIANA MARTINEZ MEJIA
27 RC 1151482444 MARY LUZ GUERRA MARTINEZ
28 RC 1151482446 VIVIANA GUERRA QUINTERO
29 RC 1151482448 JORGE MARIO GUERRA OVALLE
30 RC 1151482452 JAVIER GUERRA OVALLE
31 RC 1151482453 EDELMA LUCERO GUERRA
32 RC 1151482459 SHAIRA SOFIA MARTINEZ OVALLE
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$1,332,660.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 14 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024

47-61-1000000127

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES COLECTIVOS

47-61-1000000127

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
AGENCIA VALLEDUPAR	NIT 824002013-4	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

33 RC 1151482463 YESSIKA SOFIA OVALLE MAESTRE
34 RC 1151482464 ANA KARINA MAESTRE MARTINEZ
35 RC 1151482466 SHAIRA ANDREA MAESTRE MARTINEZ
36 RC 1161482442 PABLO LUCERO MAESTRE
37 RC 1214470314 KEINER JOSE OVALLE MANZANO
38 RC 1214470372 JORGE LUIS OVALLE GUERRA
39 RC 1214470375 LUIS DANIEL MASSTRE MAESTRE
40 RC 1214470376 JAMES LUCERO MAESTRE
41 RC 1066360265 MISHELL SOFIA ROMERO OSPINO
42 SD 551EC1F7BB4B4B7888E89AFC07239DEA51237 ARLEY QUINTERO TARIFA
43 SD 682D6BC6B584B62B4C9C7B1397B5BF759303 MARIA CAMILA QUINTERO RAMIREZ
44 C.C. 1133485169 PATRICIA QUINTERO QUINTERO
45 C.C. 1133485202 CARMEN TARIFA OVALLE
46 T.I. 1066351324 YULIA RODRIGUEZ QUINTERO
47 T.I. 1133485348 CRISTINA MEJIA OVALLE
48 RC 1065678399 JESUS DAVID RODRIGUEZ TARIFA
49 RC 1065678537 ANDRES TARIFA OVALLE
50 RC 1065678771 JAIDER JOSE MARTINEZ QUINTERO
51 RC 1065680886 LAURA MARTINEZ SABOGAL
52 RC 1066359470 MARIA CORINA DURAN MEJIA
53 RC 1066360092 BRIAM DAVID GOMEZ RODRIGUEZ
54 RC 1066360108 MAICOL ANDRES GALVAN AMARIS
55 RC 1066360113 ARTURO JOSE ALDANA QUINTERO
56 RC 1067733611 ABIGAIL HARLSTH VILLADIEGO RIVERO
57 RC 1067734222 JEOJAN STICK GALVIS SABOGAL
58 RC 1067734382 JOSEUA DAVID MARTINEZ SABOGAL
59 RC 1067734435 DILAN JOSE RINCON SABOGAL
60 RC 1067734529 DALIANA VICTORIA CARRILLO CHONA
61 RC 1067735299 IVAN DAVID AMARIS GALVAN
62 RC 1067735831 MARIA CELESTE VILLADIEGO RIVEROS
63 RC 1067735885 ROBINSON JESUS SABOGAL MANZANO
64 RC 1067736179 KEINER ANDRES MEJIA MANZANO
65 RC 1067736443 ADRIANA LUCIA MANZANO QUINTERO
66 RC 1067736914 CRISTIAN JOSE QUINTERO OVALLE
67 RC 1067736946 RUBEN JOSE RAMIREZ QUINTERO
68 RC 1067736947 SANDRA RODRIGUEZ QUINTERO
69 RC 1067736950 MARLIS RODRIGUEZ TARIFA
70 RC 1067736952 SHAROLL SOFIA MANZANO QUINTERO
71 RC 1067736953 JOHAN ANDRES RAMIREZ MANZANO
72 RC 1067737575 CECILIA PEÑALOZA CAMELO
73 RC 1067737576 JUAN CARLOS PEÑALOZA CAMELO
74 RC 1121308113 SALOMON CARRILLO VITOLA
75 RC 1133485732 MARIA ALEJANDRA QUINTERO MANZANO
76 RC 1137732248 DAVID JOSE PEÑALOZA CAMELO
77 RC 1151428469 DIANA ALEJANDRA MEJIA RAMIREZ
78 RC 1151482470 ANGELA ISABEL QUINTERO QUINTERO
79 RC 1214470368 ELVIA PAOLA MANZANO GUERRA
80 SD 2D5B87C45EE94A96BBAB1A76E6489C7044357 FLORENCIA GUERRA RAMIREZ
81 RC 1067737572 BELLA REYES MEJIA OVALLE
82 T.I. 1133485360 MARIA CRISTINA OVALLE MEJIA
83 RC 1065677532 ANGELA REYES MEJIA OVALLE
84 RC 1065680926 ISABELLA SOFIA OVALE MEJIA
85 RC 1066303954 LAURA DANIELA OVALLE MEJIA
86 RC 1066304278 ANA MILENA TARIFFA MEJIA
87 RC 1066358193 KEIDY SAIRSTH CASTAÑEDA PARRA
88 RC 1066359469 ADRIAN DAVID PARRA GONZALES
89 RC 1066359827 NILSON MANJEL GALVIS ANGULO
90 RC 1067732325 YAKELIN OVALLE MEJIA
91 RC 1067733142 ROSA MARIA MEJIA GUERRA
92 RC 1067733979 JUAN TOMAS MEJIA OVALLE
93 RC 1067734058 CLARA MARIA CARVAJAL URDANETA
94 RC 1067734329 WILMER SANTIAGO ROSADO BURITICA
95 RC 1067734870 LORAINIS GALVIS QUINTERO
95 RC 1067735649 YADER SMITH ORTIZ CASTAÑEDA
97 RC 1067736245 MOISES MEJIA GUERRA
98 RC 1067736256 GERMAN JOSE RAMIREZ URDANETA
99 RC 1067736331 JUAN CARLOS MEJIA OVALLE
100 RC 1067736697 RONAL ADRIAN ROSADA LOPEZ
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$1,332,660.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 14 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024

47-61-1000000127

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES COLECTIVOS

47-61-1000000127

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
AGENCIA VALLEDUPAR	NIT 824002013-4	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

101 RC 1067736837 LUCIANA YAILETH CASTAÑEDA ROJAS
102 RC 1067736897 ISABELLA CARVAJAL GONZALES
103 RC 1067736944 YOLIMAR MEJIA OVALLE
104 RC 1067736945 ANDREA CAROLINA GUERRA MEJIA
105 RC 1067736951 JHON CARLOS MEJIA TARIFA
106 RC 1067736956 CAMILA CAROLINA OVALLE MEJIA
107 RC 1067737161 JHONIER ANDRES LOPEZ GRANADOS
108 RC 1067737348 ALAN JESUS PARRA JIMENEZ
109 RC 1067737388 BRAYAN DAVID PARRA BURITACA
110 RC 1133485728 DEIVIS OVALLE MEJIA
111 RC 1133485734 AVELITO OVALLE MEJIA
112 RC 1137731207 JHOAN DAVID LEON CASTAÑEDA
113 RC 1066478921 LUISA FERNANDA QUINTERO QUINTERO
114 RC 1151482477 JOSE OVALLE MEJIA
115 RC 1151482478 JUAN MEJIA TARIFA
116 RC 1151482479 CRISTINA ISABEL OVALLE MEJIA
117 RC 1151482480 KEVIN JAVIER OVALLE MEJIA
118 RC 1151482481 MATHIAS MOISES OVALLE GUERRA
119 RC 1151482490 MOISES DAVID OVLLE MEJIA
120 RC 1151482491 DANYRIS MARIA MEJIA OVALLE
121 RC 1067737391 LIYEN SAIDITH SILVANO MARTINEZ
122 RC 1067737651 ISAAC DAVID CORDOBA ROMERO
123 SD C3953B0D23F04D41B3108764176EF08611280 JANSY JIMENA AYALA BURITACA
124 C.C. 1007835686 KATHERINE MARTINEZ OVALLE
125 C.C. 1133485112 ISABEL MAESTRE GUERRA
126 C.C. 1133485113 PAOLA ANDREA MARTINEZ MAESTRE
127 C.C. 1133485139 LUCIA LUCERO MAESTRE
128 C.C. 1133485146 MARTHA GUERRA MAESTRE
129 C.C. 1133485180 ROSARIO OVALLE MARTINEZ
130 T.I. 1133485197 ANA MARIA MAESTRE MEJIA
131 T.I. 1148202100 MAYERLIS OVALLE GUERRA
132 T.I. 1148202170 KELLY JHOANA QUINTERO QUINTERO
133 RC 1043337113 MASIEL MARGARITA PEREZ PALACIO
134 RC 1065680925 MARIA CRISTINA OVALLE MEJIA
135 RC 1066339414 KIMBERLYS AYALA MARTINEZ
136 RC 1066357850 KILLIAM KEILOR AYALA MONTEJO
137 RC 1066358230 JHOAN DAVID RESTREPO HERRERA
138 RC 1066359334 ABRAHAM NOE HERNANDEZ ROMERO
139 RC 1067732473 KEINER MATIAS ROMERO BELEÑO
140 RC 1067733566 LUIS EDUARDO MARTINEZ MAESTRE
141 RC 1067734107 SAMUEL DAVID MAESTRE OVALLE
142 RC 1067734165 ALEX DAVID HERNANDEZ CANTILLO
143 RC 1067734586 LIAM JOSUE AYALA HERNANDEZ
144 RC 1067734896 FANNY MICHEEL RODRIGUEZ BECERRA
145 RC 1067735092 AYSSL VANESSA DIAZ CERVANTES
146 RC 1067735587 EMMILI SOFIA MAESTRE OVALLE
147 RC 1067735666 LUARA VANESA RAMIREZ MAESTRE
148 RC 1067735784 TALIANA PAOLA SABOGAL MARTINEZ
149 RC 1067736111 KATY SOFIA OVALLE MAESTRE
150 RC 1067736217 FELIX MARTINEZ GUERRA
151 RC 1067736659 THALIA SALOME ROMERO RODRIGUEZ
152 RC 1067736509 JANNA RAFAELA LOPEZ BARRERA
153 RC 1067737370 DASHLEY DANIELA ARIAS HERNANDEZ
154 RC 1067737680 ALID DAVID ROMERO MONTAÑO
155 RC 1122540974 VALERY ROMERO BELEÑO
156 RC 1133485716 ELKIN MARTINEZ MAESTRE
157 RC 1133851075 DIANA GUERRA OVALLE
158 RC 1151482458 ELIOMAR PAREDES OVALLE
159 RC 1300422083 MANUELA SOFIA MAESTRE MARTINEZ
160 RC 1514482445 MARIA CAMILA MARINEZ GUERRA
161 RC 1300422416 ITZAYANA MARTINEZ TORRES
162 SD C30C8F6BB8E84FA887F2DF6EB1D3E17938400 MARIA GABRIELA RODRIGUEZ QUINTERO
163 C.C. 1065607756 DELCY LEONOR CASTRO MUÑOZ
164 C.C. 1133485225 GILMA RODRIGUEZ MARTINEZ
165 C.C. 1133485229 DIANA CAROLINA QUINTERO QUINTERO
166 T.I. 1067602849 LUISA FERNANDA RAMIREZ PINTO
167 T.I. 1067719172 LAZNEI SANDRTH TEJADA RIOS
168 T.I. 1148202121 SANDRITH QUINTERO TARIFA
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$1,332,660.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 14 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024

47-61-1000000127

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES COLECTIVOS

47-61-1000000127

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
AGENCIA VALLEDUPAR	NIT 824002013-4	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

169 RC 1065678328 MARIA EUGENIA QUINTERO QUINTERO
170 RC 1066302086 DANIELA RAMIREZ QUINTERO
171 RC 1066358507 ABRAHAM DAVID JARAMILLO MARTINEZ
172 RC 1066358705 ELIAN ANDRES CARRILLO CARRASCAL
173 RC 1066358719 NOHELIA NO TIENE PEREZ PEÑALOZA
174 RC 1066359070 MARIA CELESTE CARRILLO VEGA
175 RC 1066359739 DANELA VICTORIA CARRILLO VEGA
176 RC 1066359780 DEILIS JIMENA JAIME FLOREZ
177 RC 1066360014 FREWILL DAVID SIERRA FLOREZ
178 RC 1067733382 MAXIMILIANO BETTIN RANGEL
179 RC 1067733435 LEINER ISAC ESTRADA MARTINEZ
180 RC 1067733882 SAILITH SALOME OVALLE RAMIREZ
181 RC 1067734192 LIAN ANDRES RIOS PAEZ
182 RC 1067735289 ZAHARA ABIGAIL RODRIGUEZ ORTIZ
183 RC 1067735748 MILAN ANDRES VACA RIOS
184 RC 1067735816 YILIAN SALOME CALDERON PADRON
185 RC 1067736049 THIAGO ANDRES TORRES GARZON
186 RC 1067736175 MARIA FERNANDA TARIFA RODRIGUEZ
187 RC 1067736177 CARLOS ANDRES QUINTERO RODRIGUEZ
188 RC 1067736227 KENDRI VANESSA RAMIREZ QUINTEERO
189 RC 1067736942 ROGELIO QUINTERO QUINTERO
190 RC 1067737122 GIAN LUCA MANOSALVA LOPEZ
191 RC 1067737201 KAROL LICETH MANZANO QUINTERO
192 RC 1133485733 ROXANA GUERRA RODRIGUEZ
193 RC 1137881324 NORELLA HERRERA JULIO
194 RC 1151482467 ELVIA ROSA MANZANO QUINTERO
195 RC 1214470363 DANIEL MANZANO QUINTERO
196 RC 1214470364 ADOLFO QUINTERO QUINTERO
197 RC 1214470367 YANDRINA GUERRA RODRIGUEZ
198 RC 1300421585 IARA GABRIELA GUTIERREZ MANOSALVA
199 RC 1300422217 VALERI SOFIA MANZANO QUINTERO
200 SD 89EAC80CF83B437D9C9A68ED94A86F8334143 BREINER ANDRES RODRIGUEZ OVALLE
201 RC 1300422551 JOSE DE JESUS MONTECRISTO GUERRA
202 SD 62BF690AC175446BACD28F9A7A18870725237 SEBASTIAN JOSE GUERRA MEJIA
203 SD 83DE75DD3235411995SF7593065872AD13560 LUCIA GUERRA OVALLE
204 SD B5723EE219264170803FCDA2995F561227537 MARIETH SOFIA GUERRA OVALLE
205 C.C. 1067721302 LILIANA LIZETH RUIZ RINCON
206 C.C. 1133485235 LUZ MARINA QUINTERO OVALLE
207 T.I. 1133485349 YAMILE OVALLE MEJIA
208 RC 1067733107 MARIA ROXANA MONTECRISTO OVALLE
209 RC 1067734614 BREINER JOSE GUERRA RAMIREZ
210 RC 1067734616 MAYERLIS RAMIREZ MEJIA
211 RC 1067735615 VICTORIA ZAMBRANO NAVARRETE
212 RC 1067736009 ALSSINE MONTECRISTO OVALLE
213 RC 1067736010 ISAC DAVID GUERRA OVALLE
214 RC 1067736228 CARMEN SOFIA GUERRA RAMIREZ
215 RC 1067736242 JOSE MARIO GUERRA LUCERO
216 RC 1067736243 MARIA ANGELICA GUERRA QUINTERO
217 RC 1067736244 ADRIAN GUERRA OVALLE
218 RC 1067736270 JAIME ANDRES OVALLE OVALLE
219 RC 1067736518 CRISTINA ISABEL GUERRA MEJIA
220 RC 1067736949 MARIA CELESTE MEJIA OVALLE
221 RC 1133485726 JOSE ANDRES OVALLE GUERRA
222 RC 1133485731 NAYERLYS SOFIA OVALLE GUERRA
223 RC 1151462169 LUISA CRISTINA OVALLE RÓDRIGUEZ
224 RC 1151482482 SEBASTIAN ANDRES OVALLE GUERRA
225 RC 1151482484 LEIDYS GUERRA OVALLE
226 RC 1151482486 CAMILO ANDRES TARIFA MEJIA
227 RC 1151482487 JAIRO ANDRES OVALLE GUERRA
228 RC 1151487483 LORAINE SOFIA MONTECRISTO OVALLE
229 RC 1214469728 YURANIS GUERRA OVALLE
230 RC 1214469731 LINA SOFIA GUERRA QUINTERO
231 RC 1300420601 PAOLA ANDREA MEJIA OVALLE
232 SD 93262CBEE81149C4B717A1A8317D24C69923 MARIA CAMILA OVALLE MEJIA
233 RC 1067735163 NATALY SOFIA ROSADO LOPEZ
234 RC 1067735257 JOEL ADRIAN GARCIA ORTIZ
235 RC 1067737756 MAIIA MERCEDES MEJIA JIMENEZ
236 RC 1066359060 ANA VICTORIA REALES MONTAÑO
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$1,332,660.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 14 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024

47-61-1000000127

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES COLECTIVOS

47-61-1000000127

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
AGENCIA VALLEDUPAR	NIT 824002013-4	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

237 RC 1067735300 MATHIAS DANIEL MEJIA SIERRA
238 RC 1067737733 ISAIAS DANIEL MAESTRE MARTINEZ
239 RC 1067737732 LEINER MAESTRE QUINTERO
240 SD B2A8F493A7F8434CB2F7329681883468823930 JUAN ANDRES GUERRA OVALLE
241 RC 1067737750 JUAN MARIO MEJIA OVALLE
242 C.C. 1066348061 PAULA ANDREA MANZANO MARTINEZ
243 RC 1056359302 MAXIMILIANO DIAZ RAMIREZ
244 RC 1062406359 SHAIRA MICHELL MEZA TARAZONA
245 RC 1065678795 MARIA ANGELICA TARIFA GUERRA
246 RC 1066303248 MARIA FERNANDA ORTEGA PABON
247 RC 1067732932 JAIXON SMITH BORJA CHINCHILLA
248 RC 1067733549 CELESTE CUARTA MARTINEZ
249 RC 1067735900 ISACC MATEO CHINCHILLA RAMOS
250 RC 1067736108 RAFAEL JOSE OVALLE MEJIA
251 RC 1067736151 YEINER DAVID MORALES MARTINEZ
252 RC 1067736324 EVELIN HERNANDEZ GUERRA
253 RC 1067736957 DANIELA MEJIA OVALLE
254 RC 1067819759 SIMON ANGARITA JAIME
255 RC 1067820593 ELIENY CAROLINA FINOL SOSA
256 RC 1151482449 EDIER HERNANDEZ GUERRA
257 RC 1151482471 JUAN DAVID QUINTERO MANZANO
258 RC 1151482485 MILCETH MEJIA TARIFA
259 RC 1151482488 ELENA TARIFA GUERRA
260 RC 1300423058 JAVIER QUINTERO OVALLE
261 RC 1063566284 AILYN SOFIA NEGRETE TRESPALACIO
262 RC 1065672652 SEBASTIAN DAVID VILLARROEL RODRIGUEZ
263 RC 1066302056 DULCE DAYANA CARVAJAL LIÑAN
264 RC 1066302313 MAIDED YINETH TORRES PEREZ
265 RC 1066338640 NICOLAS ADRIAN RIVERA CARVAJAL
266 RC 1066357547 ANYELA ISABELLA CORREA ABRIL
267 RC 1066357662 IVANNA GISELL DUARTE CARRILLO
268 RC 1066357800 YESID MARIN PEREZ
269 RC 1066357813 JUAN SEBASTIAN CORREA QUINTERO
270 RC 1066357827 DANIEL DE JESUS ARDILA MACHADO
271 RC 1066358292 GEOVANNY DALETH NORIEGA MONTAÑO
272 RC 1066358337 VICTOR SAMUEL MEJIA SILVA
273 RC 1066358427 NICOLAS ANDRES BERMUDEZ OSIO
274 RC 1066358428 WILDER JOHAN FLOREZ CARVAJAL
275 RC 1066358792 AILYN LUCIANA HERNANDEZ URIBE
276 RC 1066359025 ADRIAN ROMERO LIÑAN
277 RC 1066359047 SAMUEL ALEJANDRO VALENCIA LLANERES
278 RC 1066359576 ANA PAULA MEJIA SILVA
279 RC 1066359712 CARMEN LUCIA LIÑAN CALDERA
280 RC 1066902306 THIAGO JOSE CHINCHILLA MONTENEGRO
281 RC 1067732319 LENIN DANIEL ISQUIERDO TORO
282 RC 1067732645 MAUREN DAHELYS NORIEGA VARGAS
283 RC 1067733318 NEFER JUNIOR CUELLAR REYES
284 RC 1067733791 MELANY CONTRERAS LEON
285 RC 1067734371 OTTMAR JOSUE LOPEZ DIAZ
286 RC 1067734375 DANYS SOFIA PUENTES SOLANO
287 RC 1067734950 ADRIANYS GIZETH GUERRERO LOBO
288 RC 1067735223 EMILY SOFIA PEÑA TRESPALACIO
289 RC 1067736500 ZOE ANTONELLA JAIMES MAESTRE
290 RC 1067736522 YEHILIN WILMARIS CARVAJAL CORDERO
291 RC 1067736630 ELISA YULIETH MUÑOZ ARO
292 RC 1067736782 LEVI MATIAS GONZALES ASHANA
293 RC 1067736973 ALMA BELLA RODRIGUEZ ROMERO
294 RC 1108835812 BRAYAN DAVID ALVAREZ REINOSO
295 RC 1137731868 LIAM DAVID NARVAEZ DURAN
296 RC 1137882160 LIAM JESUS VEGA ROMERO
297 RC 1152947096 CAROLINA ESCOBAR CARDENAS
298 RC 1300422060 MAXIMILIANO MANTILLA BAUTISTA
299 RC 1067734670 ISABELLA PAOLA MARTINEZ TRUJILLO
300 RC 1241088371 MARISOL MARTINEZ TRUJILLO

LMITE DE RESPONSABILIDAD

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$1,332,660.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 14 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024

47-61-1000000127

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES COLECTIVOS

47-61-1000000127

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
AGENCIA VALLEDUPAR	NIT 824002013-4	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

En caso de un evento catastrfico, SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. responder hasta un lmite mximo de $ 450.000.000 del valor asegurado total en el amparo bsico del grupo asegurado.
Entindase por evento catastrfico, aquel en que por un mismo evento se configure un siniestro para tres (3) o ms personas

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$1,332,660.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 14 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024

47-61-1000000127

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES COLECTIVOS

SUCURSAL	CERTIFICADO DE	POLIZA No.	ANEXO No.
AGENCIA VALLEDUPAR	NEGOCIO NUEVO	1000000127	0

TOMADOR	RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE			NIT	824002013-4
DIRECCION	CL 19 NRO. 15 - 84	CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI, CESAR	TELEFONO	3126533072
ASEGURADOS:	USUARIOS ICBF SEGUN LISTADO APORTADO				
BENEFICIARIOS:	LOS DE LEY				

CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado

CLAUSULADO FORMA 14/05/2021 1419 P 31 000000E-VAP-001A DR0I
NOTA TECNICA FORMA 14/05/2021 1419 NT-P 31 AP_TRAD_COL_IN_2

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES COLECTIVOS

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 47-61-1000000127

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
AGENCIA VALLEDUPAR	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	NEGOCIO NUEVO
	14 06 2024	30 04 2024	31 07 2024	

DATOS TOMADOR

NOMBRE RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKUE **DOCUMENTO:** NIT 824002013-4

DIRECCION CL 19 NRO. 15 - 84 **CIUDAD** AGUSTIN CODAZZI, CESAR **TELEFONO** 3126533072

ASEGURADOS: USUARIOS ICBF SEGUN LISTADO APORTADO

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
174338 GOBA ASESORES DE SEGUROS LTDA	100 %				

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros de Vida del Estado Cuenta Corriente 008465452

Grupo Bancolombia — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 47190

PRIMA ANUAL	$1,332,660.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$1,332,660.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO,PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 14 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2024

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021150 (8020) 21015200095462 (3900) 000001332660 (96) 20250430

REFERENCIA PAGO: 2101520009546-2

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

TRANSPORTE

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

AGUSTIN CODAZZI
ICBF
2024

SERRANIA DEL PERIJA – MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI – CESAR
Carrera 19 # 12-81 Villa Esther
Email: yukpademenkwe0044@gmail.com
Celular: 3124086543 – 3107430005
Teléfono fijo oficina: 605-5581304

RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4

AGUSTIN CODAZZI - CESAR

COMPROBANTE DE EGRESO

NUMERO: 004-2024

CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI	FECHA: DIA - MES - AÑO	28 de junio de 2024
Pagado a:	TRANSPORTE MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL		
Por Concepto de:	TRANSPORTE JUNIO		

La Suma de: CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE

Codigo PUC	Cuenta	Debitos	Creditos
233545	TRANSPORTE, FLETES Y ACARREOS	$ 5.600.000	
111005	BANCOS NACIONALES		$ 5.600.000
SUMAS IGUALES:		**$ 5.600.000**	**$ 5.600.000**

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Agustín Codazzi, 28 de junio de 2024.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA CUENTA DE COBRO O FACTURA PARA RÉGIMEN SIMPLIFICADO NO. 001
(Art 3. Dec. 522 Marzo de 2003)

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE MISHAYA Y LA PISTA
NIT. 824002013-4

DEBE A:

JHON FERLEY CHINCHILLA OCAMPO
CC N° 1.067.712.505

La suma de: Cinco millones seiscientos mil pesos m/cte. ($5.600.000)

Por concepto de: Servicios prestados como **CONDUCTOR O TRANSPORTE** del programa de modalidad propia e intercultural del Contrato 2000181-2024, celebrado entre el ICBF y el RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA; correspondientes a los días de atención del mes de JUNIO del año en curso 2024.

Jhon ferley

JHON FERLEY CHINCHILLA OCAMPO
CC N° 1.067.712.505

Comprobante de Transacción
Fecha: 27/06/2024 09:51:55

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:
Transacción: Transferencias
Tipo: Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********4636

Destino de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: ********4247
Banco Destino: DAVIVIENDA
Tipo documento titular: Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular: 1067712505
Nombre titular: JHON FERLEY CHINCHILLA OCAMPO
Email titular:

Detalle de transacción:
Monto: $ 3 000.000,00
Descripción: ABONO TRANSP JUNIO 2024
Referencia: 000000000000000000000000
Fecha de Pago: 21/06/2024
Hora de Pago: 15:01:22
Programación: Solo una vez
Documento: 55022697

Comprobante de Transacción
Fecha: 27/06/2024 09:42:08

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:

Transacción:	Transferencias
Tipo:	Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	**********4636

Destino de los fondos:

Tipo de producto:	CUENTA DE AHORROS
Número de producto:	**********4247
Banco Destino:	DAVIVIENDA
Tipo documento titular:	Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular:	1067712505
Nombre titular:	JHON FERLEY CHINCHILLA OCAMPO
Email titular:	

Detalle de transacción:

Monto:	$ 2 600.000,00
Descripción:	PAGO TRANSPORTE JUN 2024
Referencia:	000000000000000000000000
Fecha de Pago:	27/06/2024
Hora de Pago:	09:35:26
Programación:	Solo una vez
Documento:	55135183

RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA

NIT: 824002013-4

AGUSTIN CODAZZI - CESAR

COMPROBANTE DE EGRESO

NUMERO: 003-2024

CIUDAD	AGUSTIN CODAZZI	FECHA: DIA - MES - AÑO	31 de mayo de 2024
Pagado a:	TRANSPORTE MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL		
Por Concepto de:	TRANSPORTE MAYO		

La Suma de: CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE

Codigo PUC	Cuenta	Debitos	Creditos
233545	TRANSPORTE, FLETES Y ACARREOS	$ 5.600.000	
111005	BANCOS NACIONALES		$ 5.600.000
SUMAS IGUALES:		**$ 5.600.000**	**$ 5.600.000**

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Agustín Codazzi, 31 de mayo de 2024.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA CUENTA DE COBRO O FACTURA PARA RÉGIMEN SIMPLIFICADO NO. 001
(Art 3. Dec. 522 Marzo de 2003)

RESGUARDO INDIGENA YUKPA MENKWE MISHAYA Y LA PISTA
NIT. 824002013-4

DEBE A:

JHON FERLEY CHINCHILLA OCAMPO
CC N° 1.067.712.505

La suma de: Cinco millones seiscientos mil pesos m/cte. ($5.600.000)

Por concepto de: Servicios prestados como **CONDUCTOR O TRANSPORTE** del programa de modalidad propia e intercultural del Contrato 2000181-2024, celebrado entre el ICBF y el RESGUARDO INDIGENA MENKWE, MISHAYA Y LA PISTA; correspondientes a los días de atención del mes de MAYO del año en curso 2024.

Jhon ferley

JHON FERLEY CHINCHILLA OCAMPO
CC N° 1.067.712.505

Comprobante de Transacción
Fecha: 13/06/2024 14:38:39

DAVIVIENDA

Descripción de la Transacción:
Transacción: Transferencias
Tipo: Transferencias Cuenta Inscrita

Origen de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********4636

Destino de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: ********4247
Banco Destino: DAVIVIENDA
Tipo documento titular: Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular: 1067712505
Nombre titular: JHON FERLEY CHINCHILLA OCAMPO
Email titular:

Detalle de transacción:
Monto: $ 5.600.000,00
Descripción: TRANSP MAYO UCA 2024
Referencia: 000000000000000000000000
Fecha de Pago: 13/06/2024
Hora de Pago: 14:38:31
Programación: Solo una vez
Documento: 54813885