Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: PAULO ANDRES MEDINA URBANO

Nro. de recibo: 9474129770

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9474129770

Identificación del contribuyente: 190.249.32.74

Concepto: CC

Razón Social: 25274836

Fecha y hora de la transacción: Lunes 7 de Octubre de 2024 12:01:57 PM

Nro. de comprobante: 0000081876

Valor pagado: $ 410,100.00

Producto: *******7010

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

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 25274836		BURBANO ESPINOSA PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 6 26BN -67	POPAYAN-CAUCA	8368856	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	965601310	9474129770	I	2024/11/13	2024/10/07	BANCOLOMBIA	0	$410,100

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	25274836	BURBANO PAOLA																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF14	30	$1,300,000	$26,000	14-23	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0	No	$410,100
Total	**Afiliados(1)**																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$13,600		$0	$0		$410,100

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 25274836		BURBANO ESPINOSA PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 6 26BN -67	POPAYAN-CAUCA	8368856	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	965601310	9474129770	I	2024/11/13	2024/10/07	BANCOLOMBIA	0	$410,100

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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$410,100**	**$0**	**$0**	**$410,100**

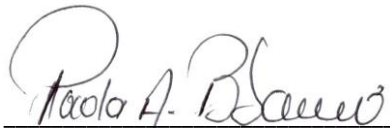
Nit. 25274836-7

FORMATO CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA NATURAL

PAOLA ANDREA BURBANO ESPINOSA identificado (a) con c.c 25.274.836 de POPAYAN, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, **DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados (esto último en caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), cuando a ello hubiere lugar, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Certifico que me encuentro a Paz y Salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistemas de Seguridad Social Integral, así como del personal a mi cargo que lo requiera.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los 22 días del mes de Octubre de 2024, en POPAYAN



Firma Representante Legal del Proponente o del Proponente Persona Natural
Nombre: **PAOLA ANDREA BURBANO ESPINOSA**
Cargo: **REPRESENTANTE LEGAL**
Documento de Identidad: **25.274.836 DE POPAYAN**
Correo Electrónico: **Paonet_728@hotmail.com**