

|                                                                                   |                                                                                                                |                                       |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
|  | República de Colombia<br>Departamento del Caquetá<br>MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN<br>NIT. 800.095.785-2 | INFORME DE SUPERVISION /INTERVENTORIA |                                |
|                                                                                   |                                                                                                                | Código: F-CO-E-1                      |                                |
|                                                                                   |                                                                                                                | Versión: 1.0                          | Fecha: 28 de diciembre de 2016 |
|                                                                                   |                                                                                                                | Página 1 de 3                         |                                |

## CUMPLIMIENTO SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL

Fecha: 15 DE NOVIEMBRE DE 2024

Señores:  
**SECRETARÍA HACIENDA**

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto con el sistema integral de seguridad social y parafiscal, de conformidad con el artículo 182 de la Ley 100 de 1993, decreto 1703 de agosto 2 de 2002, artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad del juramento:

### CERTIFICO:

Que CARLOS ANDRES SALAZAR ROJAS

Identificado (a) con NIT ☐ CC ☒ 6.805.417

Ha dado cumplimiento oportuno y completo con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales y cuando ha sido del caso con los aportes al Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, referente al contrato de obra No. 505 del 01 de noviembre de 2024, cuyo objeto es

**"CONSTRUCCION DE PLACA DEPORTIVA EN EL CENTRO POBLADO DE VILLA LOBOS ZONA RURAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ".**

| 7. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES <sup>1</sup> |            |
|-----------------------------------------------------------------------|------------|
| PERIODO COTIZADO                                                      | OCTUBRE    |
| PLANILLA DE PAGO No.                                                  | 8633128657 |

<sup>1</sup> El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados

|           |                                                |          |                                                |
|-----------|------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------|
| Dirección | Calle 4 No. 4 – 65 Esquina                     | Proyectó | JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO – LÍDER DEL PROGRAMA |
| Sitio web | sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co             | Elaboró  | JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO – LÍDER DEL PROGRAMA |
| Teléfono  | 098/4644757                                    | Revisó   | JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO – LÍDER DEL PROGRAMA |
| Email     | contáctenos@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co | Aprobó   | JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO – LÍDER DEL PROGRAMA |

|                                                                                   |                                                                                                                |                                       |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
|  | República de Colombia<br>Departamento del Caquetá<br>MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN<br>NIT. 800.095.785-2 | INFORME DE SUPERVISION /INTERVENTORIA |                                |
|                                                                                   |                                                                                                                | Código: F-CO-E-1                      |                                |
|                                                                                   |                                                                                                                | Versión: 1.0                          | Fecha: 28 de diciembre de 2016 |
|                                                                                   |                                                                                                                | Página 2 de 3                         |                                |

|                                             |                             |
|---------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>RAZON SOCIAL</b>                         | CARLOS ANDRES SALAZAR ROJAS |
| APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD               | \$162.500                   |
| APORTES OBLIGATORIOS A FONDO DE PENSIÓN     | \$208.000                   |
| APORTES ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES | \$90.500                    |
| APORTE VOLUNTARIO CCF                       | \$26.000                    |
| APORTE VOLUNTARIO SENA                      | N/A                         |
| APORTE VOLUNTARIO ICBF                      | N/A                         |
| <b>VALOR TOTAL PAGADO</b>                   | <b>\$487.000</b>            |

| <b>7. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES<sup>2</sup></b> |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>PERIODO COTIZADO</b>                                                     | OCTUBRE                 |
| <b>PLANILLA DE PAGO No.</b>                                                 | 31221924                |
| <b>RAZON SOCIAL</b>                                                         | JUAN DIEGO VALERO YAGUE |
| APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD                                               | \$250.000               |
| APORTES OBLIGATORIOS A FONDO DE PENSIÓN                                     | \$320.000               |
| APORTES ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES                                 | \$10.500                |
| APORTE VOLUNTARIO CCF                                                       | N/A                     |
| APORTE VOLUNTARIO SENA                                                      | N/A                     |
| APORTE VOLUNTARIO ICBF                                                      | N/A                     |
| <b>VALOR TOTAL PAGADO</b>                                                   | <b>\$580.500</b>        |

| <b>7. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES<sup>3</sup></b> |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>PERIODO COTIZADO</b>                                                     | NOVIEMBRE                   |
| <b>PLANILLA DE PAGO No.</b>                                                 | 31312944                    |
| <b>RAZON SOCIAL</b>                                                         | CARLOS ANDRES SALAZAR ROJAS |
| APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD                                               | \$156.000                   |
| APORTES OBLIGATORIOS A FONDO DE                                             | \$624.000                   |

<sup>2</sup> El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados

<sup>3</sup> El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados

Dirección Calle 4 No. 4 – 65 Esquina

Sitio web [sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co](http://sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co)

Teléfono 098/4644757

Email [contáctenos@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co](mailto:contáctenos@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co)

Proyectó JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO – LÍDER DEL PROGRAMA

Elaboró JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO – LÍDER DEL PROGRAMA

Revisó JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO – LÍDER DEL PROGRAMA

Aprobó JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO – LÍDER DEL PROGRAMA

|                                                                                   |                                                                                                                |                                       |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
|  | República de Colombia<br>Departamento del Caquetá<br>MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN<br>NIT. 800.095.785-2 | INFORME DE SUPERVISION /INTERVENTORIA |                                |
|                                                                                   |                                                                                                                | Código: F-CO-E-1                      |                                |
|                                                                                   |                                                                                                                | Versión: 1.0                          | Fecha: 28 de diciembre de 2016 |
|                                                                                   |                                                                                                                | Página 3 de 3                         |                                |

|                                             |                    |
|---------------------------------------------|--------------------|
| PENSIÓN                                     |                    |
| APORTES ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES | \$271.500          |
| APORTE VOLUNTARIO CCF                       | \$156.000          |
| APORTE VOLUNTARIO SENA                      | N/A                |
| APORTE VOLUNTARIO ICBF                      | N/A                |
| <b>VALOR TOTAL PAGADO</b>                   | <b>\$1.207.500</b> |

ACTUO EN MI CALIDAD DE:

Interventor ☐

Supervisor ☒

Nombre: **JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO**

C.C.: 4.375.975

Cargo: Líder de Programa adscrito a la Secretaria de Infraestructura Supervisor

FIRMA:



|           |                                                |          |                                                |
|-----------|------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------|
| Dirección | Calle 4 No. 4 – 65 Esquina                     | Proyectó | JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO – LÍDER DEL PROGRAMA |
| Sitio web | sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co             | Elaboró  | JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO – LÍDER DEL PROGRAMA |
| Teléfono  | 098/4644757                                    | Revisó   | JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO – LÍDER DEL PROGRAMA |
| Email     | contáctenos@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co | Aprobó   | JOSÉ DANILO VÁSQUEZ HENAO – LÍDER DEL PROGRAMA |

104

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES  
PLANILLA NRO. 8633128657  
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8699885199  
Fecha Pago Planilla: 2024-10-25

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE          |                             |                    |                          |                   |                      |
|------------------------------|-----------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------|----------------------|
| RAZÓN SOCIAL                 | CARLOS ANDRES SALAZAR ROJAS | TIPO DE PERSONA    | Natural                  | TIPO DE DOCUMENTO | Cédula de Ciudadanía |
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN       | 6805417                     | D.V.               | 0                        | TIPO DE APORTANTE | Independiente        |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | CENTRO                      | DEPARTAMENTO       | CAQUETA                  | MUNICIPIO         | FLORENCIA            |
| ACTIVIDAD ECONOMICA          | 2211                        | CORREO ELECTRONICO | PAGOSENLINE394@GMAIL.COM | TELÉFONO          | 3134193851           |
| FAX                          | 0                           | SUCURSAL           | 03                       | NOMBRE SUCURSAL   | 03                   |
| TIPO DE ENTIDAD              | Privada                     | ARL                | POSITIVA                 | Tipo de aportante | Independiente        |

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

|                            |                          |                       |
|----------------------------|--------------------------|-----------------------|
| PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN | PERÍODO COTIZACIÓN SALUD | FORMA DE PRESENTACIÓN |
| Año: 2024 Mes: 10          | Año: 2024 Mes: 10        | Sucursal              |
| Nro. DE TRABAJADORES       | Vlr. TOTAL NÓMINA        | Nro. DE RADICACIÓN    |
| 1                          | \$1.300.000              | 8633128657            |



TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 10

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

| ADMINISTRADO RA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR COTIZACIÓN VOL AFIL | VLR COTIZACIÓN VOL APOR | VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL | VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS | DÍAS MORA | VLR INTERESES | VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD | VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA | TOTAL PAGAR |
|-----------------|----------|-------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------|---------------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------|
| PORVENIR        | 1        | \$208.000         | \$0                     | \$0                     | \$0                           | \$0                            | 0         | \$0           | \$0                                | \$0                                 | \$208.000   |

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR AUT. IGE | AUT. DESC LMA | VLR NETO APORTES DE COT | DÍAS MORA | VLR INTERESES COT OBL | VLR INTERESES COT UPC | SUBTOT AL APORTES COT | SUBTOT AL APORTES COT | RADICACIÓN AUTOLIQ O INICIA L | SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL | SALDO FAVOR PERÍOD ANTERI OR UPC | TOTAL PAGAR COT OBL | TOTAL PAGAR FONDO DE SOL SALUD | TOTAL PAGAR |
|----------------|----------|-------------------|--------------|---------------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|---------------------|--------------------------------|-------------|
| SANTAS         | 1        | \$162.500         | 0            | 0             | \$162.500               | 0         | \$0                   | \$0                   | \$162.500             | \$0                   | 0                             | \$0                                    | \$0                              | \$162.500           | \$0                            | \$162.500   |

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | NÚM AUT. PAGO INCAPACIDA DES | VLR INCAPACIDA DES | VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS | VLR NETO APORTES COTIZACIÓN | DÍAS MORA | INT MORA COT OBL | SUBTOTAL APORTES COT | NÚM RAD AUTOLIQ O INICIA L | SALDO A FAVOR PERÍOD ANTERIOR | FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES | TOTAL PAGAR |
|----------------|----------|-------------------|------------------------------|--------------------|-------------------------------------|-----------------------------|-----------|------------------|----------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------|
| POSITIVA       | 1        | \$90.500          | 0                            | \$0                | \$0                                 | \$90.500                    | 0         | \$0              | \$90.500             | 0                          | \$0                           | \$0                             | \$90.500    |

TOTAL APORTES PARAFISCALES

| NOMBRE ENTIDAD | NÚM DE AFIL | VLR TOTAL APORTES | DÍAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR |
|----------------|-------------|-------------------|-----------|----------------|---------------|
| COMFACA        | 1           | \$26.000          | 0         | \$0            | \$26.000      |
| SENA           | 0           | \$0               | 0         | \$0            | \$0           |
| ICBF           | 0           | \$0               | 0         | \$0            | \$0           |
| ESAP           | 0           | \$0               | 0         | \$0            | \$0           |
| MinEdu         | 0           | \$0               | 0         | \$0            | \$0           |

TOTAL A PAGAR

| CONCEPTO              | TOTAL ENTIDADES | VALOR     |
|-----------------------|-----------------|-----------|
| SALUD                 | 1               | \$162.500 |
| PENSIONES             | 1               | \$208.000 |
| RIESGOS PROFESIONALES | 1               | \$90.500  |
| CAJAS DE COMPENSACIÓN | 1               | \$26.000  |

| TOTAL A PAGAR           |                 |           |
|-------------------------|-----------------|-----------|
| CONCEPTO                | TOTAL ENTIDADES | VALOR     |
| SENA                    | 1               | \$0       |
| ICBF                    | 1               | \$0       |
| ESAP                    | 1               | \$0       |
| MINISTERIO DE EDUCACIÓN | 1               | \$0       |
| GRAN TOTAL              | 1               | \$487.000 |

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES  
PLANILLA NRO. 31221924  
REFERENCIA DE PAGO (PIN):  
Fecha Pago Planilla: 2024-11-07

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE          |                         |                    |                                   |                   |                      |
|------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------------------|-------------------|----------------------|
| RAZÓN SOCIAL                 | JUAN DIEGO VALERO YAGUE | TIPO DE PERSONA    | Natural                           | TIPO DE DOCUMENTO | Cédula de Ciudadanía |
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN       | 1117551956              | D.V.               | 0                                 | TIPO DE APORTANTE | Independiente        |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | CENTRO                  | DEPARTAMENTO       | CAQUETA                           | MUNICIPIO         | FLORENCIA            |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA          | 7111                    | CORREO ELECTRÓNICO | JUANDIEGOVALEROY AGUE98@GMAIL.COM | TELÉFONO          | 4362232              |
| FAX                          | 0                       | SUCURSAL           | JUANDIEGO                         | NOMBRE SUCURSAL   | INDEPENDIENTE        |
| TIPO DE ENTIDAD              | Privada                 | ARL                | POSITIVA                          | Tipo de aportante | Independiente        |

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

|                            |                          |                       |
|----------------------------|--------------------------|-----------------------|
| PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN | PERÍODO COTIZACIÓN SALUD | FORMA DE PRESENTACIÓN |
| Año: 2024 Mes: 10          | Año: 2024 Mes: 10        | Sucursal              |
| Nro. DE TRABAJADORES       | Vlr. TOTAL NÓMINA        | Nro. DE RADICACIÓN    |
| 1                          | \$0                      | 31221924              |

| IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO |                  |                |            |                |      |     |               |                 |                         | Salario        |
|-----------------------------|------------------|----------------|------------|----------------|------|-----|---------------|-----------------|-------------------------|----------------|
| Identificación              | Tipo Vinculación | Sub tipo o Cot | Ext no obl | Colombiano ext | Dpto | Mun | Actividad Eco | Tipo de Salario | Nombres                 | Salario Básico |
| CC-1117551956               | 57               | No             | No         | No             | 18   | 1   | 0             | Salario         | VALERO YAGUE JUAN DIEGO | \$2.000.000    |

| NOVEDADES       |       |       |       |       |       |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |           |           |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-----------|-----------|
| Identificación  | I N G | R E T | T E P | D A S | V S P | V S L | F E C H A | S I N | F E C H A | I G E | F E C H A | L M A | F E C H A | V A C | F E C H A | A V C | F E C H A | F E C H A | F E C H A |
| CC - 1117551956 |       |       |       |       |       |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |           |           |

| SISTEMA GENERAL DE PENSIONES |          |                |             |           |           |              |               |           |           |
|------------------------------|----------|----------------|-------------|-----------|-----------|--------------|---------------|-----------|-----------|
| Identificación               | AFP      | Días Cotizados | IBC pensión | Tarifa    | Cot Obl   | Cot Vol Afil | Cot Vol Aport | Total Cot | Fondo Sol |
| CC - 1117551956              | PORVENIR | 30             | \$2.000.000 | 0.1600000 | \$320.000 | \$0          | \$0           | \$320.000 | \$0       |

| SISTEMA GENERAL DE SALUD |                   |          |             |           |           |          |            |          |             |
|--------------------------|-------------------|----------|-------------|-----------|-----------|----------|------------|----------|-------------|
| Identificación           | EPS               | Días Cot | IBC salud   | Tarifa    | Cot Obl   | UPC Adic | Núm Aut EG | Valor EG | Núm Aut Lic |
| CC - 1117551956          | NUEVA E.P.S. S.A. | 30       | \$2.000.000 | 0.1250000 | \$250.000 | \$0      | 0          | \$0      | 0           |

| APORTES PARAFISCALES |         |                |           |            |            |             |             |             |             |
|----------------------|---------|----------------|-----------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Identificación       | CCF     | Días Cot a CCF | IBC Cajas | Tarifa CCF | Aporte CCF | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| CC-1117551956        | SIN CCF | 0              | \$0       | 0.0000000  | \$0        | 0.0000000   | \$0         | 0.0000000   | \$0         |

| TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 10                      |          |                   |                         |                         |                               |                                |           |               |                                    |
|--------------------------------------------------------|----------|-------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------|---------------|------------------------------------|
| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA |          |                   |                         |                         |                               |                                |           |               |                                    |
| ADMINISTRADORA                                         | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR COTIZACIÓN VOL AFIL | VLR COTIZACIÓN VOL APOR | VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL | VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS | DÍAS MORA | VLR INTERESES | VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD |
| PORVENIR                                               | 1        | \$320.000         | \$0                     | \$0                     | \$0                           | \$0                            | 0         | \$0           | \$0                                |



| DATOS DEL APORTANTE          |                             |                    |                          |                   |                         |
|------------------------------|-----------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------|-------------------------|
| RAZÓN SOCIAL                 | CARLOS ANDRES SALAZAR ROJAS | TIPO DE PERSONA    | Natural                  | TIPO DE DOCUMENTO | Cédula de Ciudadanía    |
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN       | 6805417                     | D.V.               | 0                        | TIPO DE APORTANTE | B menor a 200 empleados |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | CENTRO                      | DEPARTAMENTO       | CAQUETA                  | MUNICIPIO         | FLORENCIA               |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA          | 4290                        | CORREO ELECTRÓNICO | PAGOS@LINE3940G.MAIL.COM | TELÉFONO          | 4362232                 |
| PAX                          | 0                           | SUCURSAL           | 02                       | NOMBRE SUCURSAL   | 02                      |
| TIPO DE ENTIDAD              | Privada                     | ARL                | POSITIVA                 | TIPO de aportante | Empleador               |

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

| PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN |         |
|----------------------------|---------|
| Año: 2024                  | Mes: 10 |
| Nro. DE TRABAJADORES       |         |
| 3                          |         |

| PERÍODO COTIZACIÓN SALUD |         |
|--------------------------|---------|
| Año: 2024                | Mes: 11 |
| Vir. TOTAL NÓMINA        |         |
| \$3.900.000              |         |

| FORMA DE PRESENTACIÓN |  |
|-----------------------|--|
| Único                 |  |
| Nro. DE RADICACIÓN    |  |
| 31312944              |  |



| IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO |                  |                |            |                |      |     |               |                 |                          |  |  |  | Salario        |
|-----------------------------|------------------|----------------|------------|----------------|------|-----|---------------|-----------------|--------------------------|--|--|--|----------------|
| Identificación              | Tipo Vinculación | Sub tipo o cot | Ext no obl | Colombiano ext | Dpto | Mun | Actividad Eco | Tipo de Salario | Nombres                  |  |  |  | Salario Básico |
| CC-1006518939               | 01               | No             | No         | No             | 18   | 1   | 5711001       | Pijo            | DIAZ ROJAS JESUS ALFREDO |  |  |  | \$1.300.000    |
| CC-1006431508               | 01               | No             | No         | No             | 18   | 1   | 5711001       | Pijo            | LOGO VALLEJO JHON JAIRO  |  |  |  | \$1.300.000    |
| CC-1006404259               | 01               | No             | No         | No             | 18   | 1   | 5711001       | Pijo            | GYOLA PARRA JEONNIER     |  |  |  | \$1.300.000    |

  

| NOVEDADES       |         |         |       |         |       |         |       |         |         |       |         |       |
|-----------------|---------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|---------|-------|---------|-------|
| Identificación  | I Fecha | E Fecha | E Ret | T T T V | Fecha | V V V S | Fecha | I Fecha | L Fecha | Fecha | V Fecha | Fecha |
| CC - 1006518939 |         |         |       |         |       |         |       |         |         |       |         |       |
| CC - 1006431508 |         |         |       |         |       |         |       |         |         |       |         |       |
| CC - 1006404259 |         |         |       |         |       |         |       |         |         |       |         |       |

  

| SISTEMA GENERAL DE PENSIONES |          |                |             |           |           |              |               |           |           |               |       |            |
|------------------------------|----------|----------------|-------------|-----------|-----------|--------------|---------------|-----------|-----------|---------------|-------|------------|
| Identificación               | APP      | Días Cotizados | IBC pensión | Tarifa    | Cot Obl   | Cot Vol Afil | Cot Vol Aport | Total Cot | Fondo Sol | Subsistenci a | Fondo | Vlr no ret |
| CC - 1006518939              | PORVENIR | 30             | \$1.300.000 | 0.1600000 | \$208.000 | \$0          | \$0           | \$208.000 | \$0       | \$0           | \$0   | \$0        |
| CC - 1006431508              | PORVENIR | 30             | \$1.300.000 | 0.1600000 | \$208.000 | \$0          | \$0           | \$208.000 | \$0       | \$0           | \$0   | \$0        |
| CC - 1006404259              | PORVENIR | 30             | \$1.300.000 | 0.1600000 | \$208.000 | \$0          | \$0           | \$208.000 | \$0       | \$0           | \$0   | \$0        |

  

| SISTEMA GENERAL DE SALUD |                    |                |             |         |          |            |          |             |           |            |             |         |
|--------------------------|--------------------|----------------|-------------|---------|----------|------------|----------|-------------|-----------|------------|-------------|---------|
| Identificación           | EPS                | Días IBC salud | Tarifa      | Cot Obl | UPC Adic | Núm Aut EG | Valor EG | Núm Aut Lic | Valor Lic | DI as Co t | IBC Riesgos | Có d CT |
| CC - 1006518939          | NUEVA E.P.S. S.A.  | 30             | \$1.300.000 | \$2.000 | \$0      | 0          | \$0      | 0           | \$0       | 30         | \$1.300.000 | 5       |
| CC - 1006431508          | NUEVA E.P.S. S.A.  | 30             | \$1.300.000 | \$2.000 | \$0      | 0          | \$0      | 0           | \$0       | 30         | \$1.300.000 | 5       |
| CC - 1006404259          | ESSIC ASHMET SALUD | 30             | \$1.300.000 | \$2.000 | \$0      | 0          | \$0      | 0           | \$0       | 30         | \$1.300.000 | 5       |

  

| SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES |                    |                |             |         |          |            |          |             |           |            |             |         |
|------------------------------------------|--------------------|----------------|-------------|---------|----------|------------|----------|-------------|-----------|------------|-------------|---------|
| Identificación                           | EPS                | Días IBC salud | Tarifa      | Cot Obl | UPC Adic | Núm Aut EG | Valor EG | Núm Aut Lic | Valor Lic | DI as Co t | IBC Riesgos | Có d CT |
| CC - 1006518939                          | NUEVA E.P.S. S.A.  | 30             | \$1.300.000 | \$2.000 | \$0      | 0          | \$0      | 0           | \$0       | 30         | \$1.300.000 | 5       |
| CC - 1006431508                          | NUEVA E.P.S. S.A.  | 30             | \$1.300.000 | \$2.000 | \$0      | 0          | \$0      | 0           | \$0       | 30         | \$1.300.000 | 5       |
| CC - 1006404259                          | ESSIC ASHMET SALUD | 30             | \$1.300.000 | \$2.000 | \$0      | 0          | \$0      | 0           | \$0       | 30         | \$1.300.000 | 5       |

| APORTES PARAFISCALES |         |                   |                 |               |               |                |                |                |                |                |                |                   |                   |
|----------------------|---------|-------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-------------------|-------------------|
| Identificación       | CCF     | Días Cot<br>a CCF | IBC Cajas       | Tarifa<br>CCF | Aporte<br>CCF | Tarifa<br>SENA | Aporte<br>SENA | Tarifa<br>ICBP | Aporte<br>ICBP | Tarifa<br>ESAP | Aporte<br>ESAP | Tarifa<br>Min Edu | Aporte<br>Min Edu |
| CC-1006518939        | CONFACA | 30                | \$1.300.00<br>0 | 0.04000000    | \$52.000      | 0.00000000     | \$0            | 0.00000000     | \$0            | 0.00000000     | \$0            | 0.00000000        | \$0               |
| CC-1006431508        | CONFACA | 30                | \$1.300.00<br>0 | 0.04000000    | \$52.000      | 0.00000000     | \$0            | 0.00000000     | \$0            | 0.00000000     | \$0            | 0.00000000        | \$0               |
| CC-1006404259        | CONFACA | 30                | \$1.300.00<br>0 | 0.04000000    | \$52.000      | 0.00000000     | \$0            | 0.00000000     | \$0            | 0.00000000     | \$0            | 0.00000000        | \$0               |

| TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 10                      |          |                   |                         |                         |                               |                                |           |               |                                    |                                |             |
|--------------------------------------------------------|----------|-------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------|---------------|------------------------------------|--------------------------------|-------------|
| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA |          |                   |                         |                         |                               |                                |           |               |                                    |                                |             |
| ADMINISTRADORA                                         | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR COTIZACIÓN VOL AFIL | VLR COTIZACIÓN VOL APOR | VLR APORTES FONDO PENSIÓN SOL | VLR APORTES FONDO PENSIÓN SUBS | DÍAS MORA | VLR INTERESES | VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD | VLR INTERESES FONDO DE COT OBL | TOTAL PAGAR |
| PORVENIR                                               | 3        | \$624.000         | \$0                     | \$0                     | \$0                           | \$0                            | 0         | \$0           | \$0                                | \$0                            | \$624.000   |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA |          |                   |              |              |              |              |              |              |              |              |             |
|------------------------------------------------------|----------|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| ADMINISTRADORA                                       | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | TOTAL PAGAR |
| NUOVA E.P.B. S.A.                                    | 2        | \$104.00          | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$104.00    |
| ESSC ASMET SALUD                                     | 1        | \$52.00           | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$52.00     |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA |          |                   |              |              |              |              |              |              |              |              |             |
|----------------------------------------------------------------------|----------|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| ADMINISTRADORA                                                       | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | NÚM AUT. IGE | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | VLR AUT. IGE | TOTAL PAGAR |
| POSITIVA                                                             | 3        | \$271.500         | 0            | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$0          | \$271.500   |

| TOTAL APORTES PARAFISCALES |             |                   |           |                |               |
|----------------------------|-------------|-------------------|-----------|----------------|---------------|
| NOMBRE ENTIDAD             | NÚM DE AFIL | VLR TOTAL APORTES | DÍAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR |
| CONFACA                    | 1           | \$156.000         | 0         | \$0            | \$156.000     |

| TOTAL APORTES PARAFISCALES |             |                   |           |                |               |  |
|----------------------------|-------------|-------------------|-----------|----------------|---------------|--|
| NOMBRE ENTIDAD             | NÚM DE AVIL | VLR TOTAL APORTES | DÍAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR |  |
| SENA                       | 0           | \$0               | 0         | \$0            | \$0           |  |
| ICBF                       | 0           | \$0               | 0         | \$0            | \$0           |  |
| ESAP                       | 0           | \$0               | 0         | \$0            | \$0           |  |
| Minedu                     | 0           | \$0               | 0         | \$0            | \$0           |  |

| TOTAL A PAGAR           |                 |             |  |
|-------------------------|-----------------|-------------|--|
| CONCEPTO                | TOTAL ENTIDADES | VALOR       |  |
| SALUD                   | 2               | \$156.000   |  |
| PENSIONES               | 1               | \$624.000   |  |
| RIESGOS PROFESIONALES   | 1               | \$271.500   |  |
| CAJAS DE COMPENSACIÓN   | 1               | \$156.000   |  |
| SENA                    | 1               | \$0         |  |
| ICBF                    | 1               | \$0         |  |
| ESAP                    | 1               | \$0         |  |
| MINISTERIO DE EDUCACIÓN | 1               | \$0         |  |
| GRAN TOTAL              | 1               | \$1.207.500 |  |