CUENTA DE COBRO

FECHA: 22 de mayo de 2024

UNION TEMPORAL AMANECER DORADO
NIT 901.718.910-9

DEBE A: YAMILE BARBOSA VELA

C.C. N° 39628701

POR CONCEPTO DE:

Servicios profesionales prestados en Unión temporal amanecer dorado en el municipio de Fusagasugá, con el fin de atender las obligaciones derivadas del convenio N° 07 de 2024 suscrito entre la Beneficencia de Cundinamarca y la Unión temporal amanecer dorado

La presente corresponde a los servicios profesionales prestados en calidad de Medico General de la UT amanecer dorado en el periodo comprendido del 01 al 22 de mayo del 2024, La suma de (UN MILLÓN CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE) (1.442.633.oo).

Para efectos de retención en la fuente me permito informar que me acojo a los beneficios previstos para prestadores de servicios, asimilado a asalariados.

Para efectos de pago adjunto copia del pago a la seguridad social del mes de mayo en calidad de independiente con contrato de prestación de servicios.

Atentamente,

YAMILE BARBOSA VELA
C.C. 39628701
TEL: 3112359916
Dirección: Calle 17 B No. 16-12 PIEDRA GRANDE
Yomice27@hotmail.com

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	BARBOSA VELA YAMILE
IDENTIFICACIÓN:	CC-39628701
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-05-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-06-05
FECHA DE PAGO:	2024-05-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2024-05
PERÍODO SALUD:	2024-05
NÚMERO PLANILLA:	29727820
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29727820
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.700	$ 31.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 402.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/07/2024

CUENTA DE COBRO

FECHA: 04 de junio de 2024

UNION TEMPORAL AMANECER DORADO
NIT 901.814.904

DEBE A: David Santiago Aristizábal Beltrán

C.C. N° 1.024.539.435

POR CONCEPTO DE:

Servicios profesionales prestados en Unión temporal Amanecer Dorado en el municipio de Fusagasugá, con el fin de atender las obligaciones derivadas del convenio N° 007 de 2024, suscrito entre la Beneficencia de Cundinamarca y la Unión Temporal Amanecer Dorado.

La presente corresponde a los servicios profesionales prestados en calidad de Técnico Ambiental, de la UT Amanecer Dorado, en el periodo comprendido entre el 01 de mayo de 2024 al 22 de mayo de 2024, la suma de Un Millón Trescientos Sesenta y Dos Mil Quinientos Ochenta Pesos M/CTE ($1´362.580).

Para efectos de retención en la fuente me permito informar que me acojo a los beneficios previstos para prestadores de servicios, asimilado a asalariados.

Para efectos de pago, adjunto copia del pago a la seguridad social del mes de abril de 2024 en calidad de independiente con contrato de prestación de servicios.

Atentamente,



DAVID SANTIAGO ARISTIZÁBAL BELTRÁN
C.C. 1.024.539.435

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 1024539435		ARISTIZABAL BELTRAN DAVID SANTIAGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 57B Sur # 62-31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3206744162	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-04	2024-04	632032862	9466918408	N	2024/05/09	2024/05/10	BANCOLOMBIA	1	$31,800

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)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1024539435	ARISTIZABAL DAVID	230301		30	($1,300,000)	($208,000)	EPS010	30	($1,300,000)	($162,500)		0	$0	$0	14-11	0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	1024539435	ARISTIZABAL DAVID	230301		30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**				$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024539435		ARISTIZABAL BELTRAN DAVID SANTIAGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 57B Sur # 62-31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3206744162	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	632032862	9466918408	N	2024/05/09	2024/05/10	BANCOLOMBIA	1	$31,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$100	$0	$31,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$100	$0	$31,800
TOTAL				1	$31,700	$100	$0	$31,800

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO

FECHA: 01 de Junio de 2024

UNION TEMPORAL AMANECER DORADO
NIT 901.814.904-5

DEBE A: Nury Julieth Zarate Díaz

C.C. N° 52934845

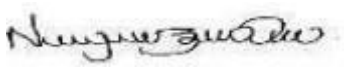
POR CONCEPTO DE:

Servicios profesionales prestados en Unión temporal Amanecer Dorado en el municipio de Fusagasugá, con el fin de atender las obligaciones derivadas del convenio N° 07 de 2024, suscrito entre la Beneficencia de Cundinamarca y la Unión temporal Amanecer Dorado.

La presente corresponde a los servicios profesionales prestados en calidad de Profesional de Calidad, de la UT Nuevo Belmira, en el periodo comprendido del 01 al 22 de Mayo de 2024, La suma de (un millón cuatrocientos ocho mil pesos M/CTE) (1.408.000).

Para efectos de retención en la fuente me permito informar que me acojo a los beneficios previstos para prestadores de servicios, asimilado a asalariados.

Para efectos de pago adjunto copia del pago a la seguridad social del mes de mayo de 2024 en calidad de independiente con contrato de prestación de servicios.



Atentamente,

Nury Julieth Zarate
C.C. 52934845

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 52934845		ZARATE DIAZ NURY JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 15N 9-87	SIBATE-CUNDINAMARCA	5296809	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	689593420	9467709877	I	2024/06/14	2024/06/07	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$712,800

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
1	CC	52934845	ZARATE DIAZ NURY JULIETH	231001	30	$2,303,466	$368,600	EPS005	30	$2,303,466	$288,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,303,466	$56,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,303,466**	**$368,600**			**$2,303,466**	**$288,000**			**$0**	**$0**			**$2,303,466**	**$56,200**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$368,600	$0	$0	$368,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$368,600	$0	$0	$368,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$56,200	$0	$0	$56,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$56,200	$0	$0	$56,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$288,000	$0	$0	$288,000
TOTAL				1	$712,800	$0	$0	$712,800

2024/06/07 07:58 AM

CUENTA DE COBRO

FECHA: 31 de Mayo de 2024

UNION TEMPORAL AMANECER DORADO
NIT 901.814.904

DEBE A: Christian Darío Tacha Tacha

C.C. N° 1032424782

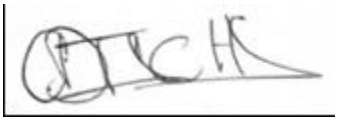
POR CONCEPTO DE:

Servicios profesionales prestados en Unión temporal Amanecer Dorado en el municipio de Fusagasugá, con el fin de atender las obligaciones derivadas del convenio N° 007 de 2024, suscrito entre la Beneficencia de Cundinamarca y la Unión temporal Nuevo Belmira

La presente corresponde a los servicios profesionales prestados en calidad de Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo, de la UT Amanecer Dorado, en el periodo comprendido del 01 al 22 de mayo de 2024, La suma de (Un millón quinientos cuarenta y ocho mil ochocientos pesos M/CTE) (1.548.800).

Para efectos de retención en la fuente me permito informar que me acojo a los beneficios previstos para prestadores de servicios, asimilado a asalariados.

Para efectos de pago adjunto copia del pago a la seguridad social del mes de abril de 2024 en calidad de independiente con contrato de prestación de servicios.



Atentamente,

Christian Darío Tacha Tacha
C.C. 1032424782.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032424782	CHRISTIAN DARIO TACHA TACHA	Carrera 8 # 4 - 29 sur Barrio Nariño Sur	2330301	cristian70988@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-04	I	21/05/2024	76758176	$402.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032424782	CHRISTIAN DARIO TACHA TACHA	Carrera 8 # 4 - 29 sur Barrio Nariño Sur	2330301	cristian70988@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-04	I	21/05/2024	76758176	$402.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032424782	TACHA TACHA CHRISTIAN DARIO	59	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información