INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL		FINAL	X	F39-086-2024	20/11/2024	20/12/2024
CONTRATANTE				MUNICIPIO DE MORALES		
N° PROCESO CONTRATACIÓN SECOP				MM-MC-002-2024		
CONTRATISTA				GRACIELA GARCIA MOSQUERA		
NO. DE IDENTIFICACIÓN				48.653.106	EXPEDIDA EN	PIENDAMO
NO. TELÉFONO Y/O CELULAR				3117244998		
SUPERVISOR				ERICA YANNETH MUÑOZ LASSO		
NIVEL PROFESIONAL				PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DESPACHO	SECRETARÍA DE GOBIERNO, SEGURIDAD, DESARROLLO COMUNITARIO Y MOVILIDAD
INTERVENTOR				N/A		
NIVEL PROFESIONAL				N/A	DESPACHO	N/A
CDP NO.				132 del 21 de febrero de 2024	CRP NO.	197 del 10 de abril de 2024
IMPUTACIÓN RESUPUESTAL				410305201- 410305201 -1500-4103150020221947 30051-1.0-1.2.4.3.03-1-Actual-ENTIDAD-1	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$29.750.000
FORMA DE PAGO				actas parciales, de acuerdo con la cantidad de cofres fúnebres que le sean requeridos por el supervisor del contrato, una vez se haya cumplido con la ejecución del objeto contractual en el plazo indicado	PAGO NO.	01 (PAGO ÚNICO)

BALANCE FINANCIERO		
VALOR CONTRATO	$29.750.000	
VALOR EJECUTADO		$13.365.000
SALDO POR EJECUTAR		$16.385.000
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO		$16.385.000

PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (40% DEL INGRESO MENSUAL)	$ 1.300.000	PERIODO COTIZADO	ABRIL
EPS	SANITAS S.A	VALOR PAGADO	$168.800

AFP	COLPENSIONES	**VALOR PAGADO**	$216.000
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 384.800	**PLANILLA NO.**	4549371756
IBC AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (40% DEL INGRESO MENSUAL)	$ 1.300.000	**PERIODO COTIZADO**	MAYO
EPS	SANITAS S.A	**VALOR PAGADO**	$167.000
AFP	COLPENSIONES	**VALOR PAGADO**	$213.000
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 380.700	**PLANILLA NO.**	4557291141
IBC AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (40% DEL INGRESO MENSUAL)	$ 1.300.000	**PERIODO COTIZADO**	JUNIO
EPS	SANITAS S.A	**VALOR PAGADO**	$165.400
AFP	COLPENSIONES	**VALOR PAGADO**	$211.600
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 377.000	**PLANILLA NO.**	4560299552
IBC AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (40% DEL INGRESO MENSUAL)	$ 1.300.000	**PERIODO COTIZADO**	JULIO
EPS	SANITAS S.A	**VALOR PAGADO**	$167.400
AFP	COLPENSIONES	**VALOR PAGADO**	$214.200
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 381600	**PLANILLA NO.**	4565255855
IBC AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (40% DEL INGRESO MENSUAL)	$ 1.300.000	**PERIODO COTIZADO**	AGOSTO
EPS	SANITAS S.A	**VALOR PAGADO**	$167.500
AFP	COLPENSIONES	**VALOR PAGADO**	$214.400
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 381.900	**PLANILLA NO.**	4569207588
IBC AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (40% DEL INGRESO MENSUAL)	$ 1.300.000	**PERIODO COTIZADO**	SEPTIEMBRE
EPS	SANITAS S.A	**VALOR PAGADO**	$168.800
AFP	COLPENSIONES	**VALOR PAGADO**	$216.000
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 384.800	**PLANILLA NO.**	4574007341
IBC AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (40% DEL INGRESO MENSUAL)	$ 1.300.000	**PERIODO COTIZADO**	OCTUBRE
EPS	SANITAS S.A	**VALOR PAGADO**	$165.700
AFP	COLPENSIONES	**VALOR PAGADO**	$212.100

VALOR TOTAL PLANILLA	$ 377.800	**PLANILLA NO.**	4580035421		
IBC AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (40% DEL INGRESO MENSUAL)	$ 1.300.000	**PERIODO COTIZADO**	NOVIEMBRE		
EPS	SANITAS S.A	**VALOR PAGADO**	$163.500		
AFP	COLPENSIONES	**VALOR PAGADO**	$209.300		
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 372.800	**PLANILLA NO.**	4581448353		
IBC AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (40% DEL INGRESO MENSUAL)	$ 1.300.000	**PERIODO COTIZADO**	DICIEMBRE		
EPS	SANITAS S.A	**VALOR PAGADO**	$162.500		
AFP	COLPENSIONES	**VALOR PAGADO**	$208.000		
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 370.500	**PLANILLA NO.**	4583263253		
ANEXA CERTIFICACIÓN PARA ASIMILARSE A ASALARIADO (RETEFUENTE)		**SI**		**NO**	**X**

OBJETO DEL CONTRATO

EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON EL MUNICIPIO A SUMINISTRAR COFRES FÚNEBRES CON DESTINO A LA POBLACIÓN DESPROTEGIDA, EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y POBREZA EXTREMA DEL MUNICIPIO DE MORALES Y AQUELLAS PERSONAS EN CONDICIÓN DE NO IDENTIFICADOS

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN

EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DANDO CUMPLIMIENTO A LOS ARTÍCULOS 83 Y 84 DE LA LEY 1474 DE 2011 CERTIFICA QUE EL CONTRATISTA HA CUMPLIDO CABALMENTE CON EL OBJETO CONTRACTUAL DESARROLLANDO LAS ACTIVIDADES DESCRITAS A CONTINUACIÓN, DENTRO DEL PERIODO DE TIEMPO COMPRENDIDO ENTRE EL **06 DE ABRIL DE 2024 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2024** Y CUMPLIENDO CON EL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, POR LO QUE SE AUTORIZA EL PAGO.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Este informe tiene como objetivo evaluar y documentar el cumplimiento de las actividades realizadas por el contratista en el marco del contrato de suministro de cofres fúnebres, de acuerdo con las cláusulas y especificaciones establecidas en el contrato número **F39-086-2024.**

Se realizó una revisión exhaustiva de las actividades desarrolladas por el contratista durante el período de vigencia del contrato, incluyendo:

- Suministro oportuno de los cofres fúnebres en las cantidades y especificaciones acordadas.
- Entrega conforme a los tiempos estipulados.

- Presentación de la documentación requerida para la entrega (Copia registro civil de defunción o certificado antecedente de defunción, copia cédula del fallecido, ficha Sisbén fallecido, copia cédula del familiar que recibe).

Tras la revisión de los registros y la inspección de los productos entregados, se concluye que:

- El contratista cumplió con la entrega de un total de 27 cofres fúnebres (código UNSPSC 48131502), respetando las especificaciones técnicas descritas en el contrato.
- Todas las entregas se realizaron dentro de los plazos establecidos, sin demoras significativas.
- La documentación proporcionada por el contratista fue completa y precisa, cumpliendo con los requisitos administrativos.

En base a la verificación realizada, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones derivadas del contrato de suministro de cofres fúnebres.

Por lo tanto, se considera que el contratista ha dado cumplimiento pleno a las condiciones y términos establecidos en el contrato número **F39-086-20245** que se relaciona a continuación:

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción
1	48131502	Caja fúnebre tipo estándar adulto color madera, dimensiones de 1.90 metros de largo por 0.50 metros de ancho y 0.45 metros de altura, interior tapizado con tela anti fluidos, tapa ventanera y vidrio ventana de 3 mm con cuatro manijas aseguradas con tornillos
2	48131502	Cofre fúnebre para niño, elaborado en madera, forrado en tela blanca en su parte externa, interior tapizado en tela, tapa ventanera y vidrio ventana de 3 mm con cuatro manijas aseguradas con tornillos. Medidas de 50 cm de largo.
3	48131502	Cofre fúnebre para niño, elaborado en madera, forrado en tela blanca en su parte externa, interior tapizado en tela, tapa ventanera y vidrio ventana de 3 mm con cuatro manijas aseguradas con tornillos. Medidas de 0,70 cm de largo
4	48131502	Cofre fúnebre para niño, elaborado en madera, forrado en tela blanca en su parte externa, interior tapizado en tela, tapa ventanera y vidrio ventana de 3 mm con cuatro manijas aseguradas con tornillos. Medidas de 100 cm de largo

RELACIÓN DE COFRES ENTREGADOS:

RELACION ENTREGA CAJAS ALCALDIA MORALES 2024

ITEM	FECHA	NOMBRE FALLECIDO	DOCUMENTO	LUGAR RESIDENCIA	FAMILIAR	DCMTOS
1	30/04/2024	Laurentino Chocue Diago	4.721.787	Vrda La Floresta	Luz Marina Chocue	Ok
2	6/05/2024	Javier Morales Tombe	1.489.722	Vrda San Antonio	Luis Felipe Calambas	Ok
3	7/05/2024	Wilson Kened Mosquera Z.	1.002.848.875	Resguardo Aguanegra	Stephania Zambrano	Ok
4	20/05/2024	Luis Alberto Fiscue Molano	4.722.493	Vrda Sombrerillo	Faber Molano	Ok
5	26/06/2024	Florencio Cometa Zambrano	4.718.671	Vrda Chimborazo	Luis Helides Pajoy	ok
6	1/07/2024	Maria Antonia Diaz Montano	25.546.870	Vrda El Rosario	Ana Milena Mera	Ok
7	2/07/2024	Maria Julia Becoche Flor	34.501.730	Vrda Tierradentro	Jesus Huila	Ok
8	2/08/2024	Jhon Edinson Quina Huila	1.059.603.107	Vrda San Rafael	Diana Lucresia Quina	Ok
9	16/08/2024	Norbey Suarez Sabogal	4.720.834	Vrda Porvenir	Ramiro Suarez	Ok
10	20/08/2024	Moises Gutierrez Muñoz	4.605.360	vrda Santa Barbara	Sterly Camayo	Ok
11	27/08/2024	Leydi Dayana Bernal Reyes	25.552.001	vrda Santa Barbara	Sterly Camayo	Ok
12	2/09/2024	Cenon Paja Gembuel	4.767.095	Vrda San Rafael	Jesus Paja	Ok
13	4/09/2024	Jesus Maria Guerrero Ceron	2.554.564	Vrda Santa Rosa	Jorge Isaac Pinto	Ok
14	4/10/2024	Jose Antonio Hernandez Chaguendo	4.642.102	Vrda Los Cafes	Norbey Hernandez	Ok
15	6/10/2024	Jose Sergio Valencia Valencia	4.643.837	Vrda El Rosario	Yamid Valencia	Ok
16	6/10/2024	Maria Rosario Muelas Pechene	25.547.700	Vrda Medellin	Eduar Epe	Ok
17	8/10/2024	Angel Gabriel Aranda	4.719.193	Vrda Medellin	Aida Luci Aranda	Ok
18	16/10/2024	Ruby Sanchez Paja	1.059.598.141	Vrda El Rosal	Alba Sanchez	Ok
19	26/10/2024	Cesar Alfonso Pechene Pillimue	76.291.456	Vrda El Danubio		Ok
20	26/10/2024	Carmen Rosa Flor de Velasco	25.610.075	Vrda El Rosario		Ok
21	11/11/2024	Jose Joaquin Paja Pillimue	4.719.535	Vrda El Rosal		Ok
22	15/11/2024	Nilbia Ordoñez Serna	25.415.180	Vrda Santa Barbara	Alberto Calambas	Ok
23	20/11/2024	Marco Antonio Chantre	76.291.199	Vrda Matarredonda		Ok
24	21/11/2024	Telmo Ledezma Cruz	4.419.554	Vrda Pan de Azucar	Jose Luis Velasco	Ok
25	26/11/2024	Alberto Zambrano Yande	1.489.282	Vrda Chirriadero	Eladio Zambrano	Ok
26	10/12/2024	Jesus Antonio Velasco Capote	4.717.705	Barrio Sagrada Familia	Guillermo Velasco C	Ok

27	26/12/2024	LUIS HERNANDO CALDERON RUIZ	4621127	VEREDA LAS GUACAS	JHON FREDY CALDERON	1061988689

DOCUMENTOS ANEXOS	NO. FOLIOS, CD'S, DVD'S
Planillas de seguridad social de abril, mayo, junio, julio, agostó, septiembre, noviembre y diciembre de 2024. Anexan certificado de pago de planillas de seguridad.	**DIECISIETE** (17) FOLIOS

OBSERVACIÓN: Se deja constancia que a la fecha de presentación de la documentación y por necesidad del servicio el contratista entregó un cofre adicional el día 26 de diciembre de 2024, el cual, de acuerdo con el valor del contrato a monto agotable, está dentro del valor total del contrato, quedando igualmente un saldo a favor del municipio a la fecha de liquidación del presente contrato.

DADO EN MORALES CAUCA, A LOS VEINTISIETE (27) DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2024.

FIRMA DEL SUPERVISOR/ INTERVENTOR	ERICA YANNETH MUÑOZ LASSO

CONTRATO No. F39-086-2024

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN #1	
CONTRATO NO.	**F39-086-2024**
NO. PROCESO	MM-MC-002-2024
CLASE	SUMINISTRO
MODALIDAD	MÍNIMA CUANTÍA
FECHA	06 DE ABRIL DE 2024
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MORALES CAUCA
NIT.:	891500982
CONTRATISTA	GRACIELA GARCIA MOSQUERA CC. 48.653.106 CELULAR 3162927350 CORREO ELECTRÓNICO: MICHAEL.ROJASD@HOTMAIL.COM DIRECCIÓN: CL 8 NRO. 9-55
OBJETO	EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON EL MUNICIPIO A SUMINISTRAR COFRES FÚNEBRES CON DESTINO A LA POBLACIÓN DESPROTEGIDA, EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y POBREZA EXTREMA DEL MUNICIPIO DE MORALES Y AQUELLAS PERSONAS EN CONDICIÓN DE NO IDENTIFICADOS
VALOR	VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($29.750.000)
FORMA DE PAGO	EL MUNICIPIO DE MORALES EFECTUARÁ LOS PAGOS AL CONTRATISTA A TRAVÉS DE ACTAS PARCIALES, DE ACUERDO CON LA CANTIDAD DE COFRES FÚNEBRES QUE LE SEAN REQUERIDOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA CUMPLIDO CON LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL EN EL PLAZO INDICADO, DE CONFORMIDAD CON LAS CANTIDADES SUMINISTRADAS POR EL CONTRATISTA Y RECIBIDAS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR.
NO. CDP:	**132** DEL 21 DE FEBRERO DE 2024
NO. CRP:	**197** DEL 10 DE ABRIL DE 2024
VIGENCIA	2024
SUPERVISIÓN	SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD, DESARROLLO COMUNITARIO Y MOVILIDAD O QUIEN HAGA SUS VECES.
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ HASTA EL 22 DE DICIEMBRE DE 2024 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO QUE OCURRA PRIMERO. CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

El día veintisiete (27) de diciembre de 2024, se reunieron en las instalaciones de la

Alcaldía Municipal, La señora **ERICA YANNETH MUÑOZ LASSO,** en su calidad de Secretaria de Gobierno, Seguridad, Desarrollo Comunitario y Movilidad y supervisora del contrato N° **F39-086-2024** del 6 de abril de 2024 y **GRACIELA GARCIA MOSQUERA** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 48.653.106, en su calidad de contratista; con el fin de dar por recibido a entera satisfacción con el objeto del contrato que hacen parte de las obligaciones contractuales, así mismo ha sido verificado y se encuentra conforme a las especificaciones como también recibidos de conformidad con lo establecido en el mismo, cuyas características se describen a continuación:

REF. ARTICULO	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD SUMINISTRADA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	48131502	Caja fúnebre tipo estándar adulto color madera, dimensiones de 1.90 metros de largo por 0.50 metros de ancho y 0.45 metros de altura, interior tapizado con tela anti fluidos, tapa ventanera y vidrio ventana de 3 mm con cuatro manijas aseguradas con tornillos.	27	$495.000	**$13.365.000**
2	48131502	Cofre fúnebre para niño, elaborado en madera, forrado en tela blanca en su parte externa, interior tapizado en tela, tapa ventanera y vidrio ventana de 3 mm con cuatro manijas aseguradas con tornillos. Medidas de 50 cm de largo	N/A	N/A	N/A
3	48131502	Cofre fúnebre para niño, elaborado en madera, forrado en tela blanca en su parte externa, interior tapizado en tela, tapa ventanera y vidrio ventana de 3 mm con cuatro manijas aseguradas con tornillos. Medidas de 0,70 cm de largo	N/A	N/A	N/A
4	48131502	Cofre fúnebre para niño, elaborado en madera, forrado en tela blanca en su parte externa, interior tapizado en tela, tapa ventanera y vidrio ventana de 3 mm con cuatro manijas aseguradas con tornillos. Medidas de 100 cm de largo	N/A	N/A	N/A
				TOTAL	**$13.365.000**

Para constancia se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron, dada en Morales Cauca, a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024).

ERICA YANNET MUÑOZ LASSO
34.658.846 de Timbío Cauca
secretaria de Gobierno
Supervisor

GRACIELA GARCIA MOSQUERA
CC. No. 48.653.106
Contratista

Proyectó: Felipe Burbano- Apoyo Jurídico
Revisó: Eduardo Gueche- Asesor Jurídico
Revisó: Erica Yanneth Muñoz- Secretaria de Gobierno

ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO No. F39-086-2024			
PROCESO	MÍNIMA CUANTÍA		
CONTRATO NÚMERO Y FECHA	F39-086-2024 DEL 06 DE ABRIL DE 2024		
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MORALES CAUCA		
NIT	891500982		
PLAZO DEL CONTRATO	El plazo para la ejecución del presente contrato será hasta el 22 de diciembre de 2024 y/o hasta agotar presupuesto, lo que ocurra primero. Contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.		
VALOR DEL CONTRATO	VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($29.750.000)		
VALOR ADICIÓN	CERO (0)		
VALOR FINAL DEL CONTRATO	VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($29.750.000)		
VALOR EJECUTADO	TRECE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($13.365.000).		
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($16.385.000)		
CDP	**132 del 21 de febrero de 2024**		
CRP	**197 del 10 de abril de 2024**		
FECHA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA	05 DE ABRIL DE 2024		
CONTRATISTA	GRACIELA GARCIA MOSQUERA		
CC.	48.653.106	**EXPEDIDA EN**	POPAYÁN
SUPERVISOR	ERICA YANNETH MUÑOZ LASSO		
CC.	34.658.846	**EXPEDIDA EN**	TIMBÍO CAUCA

OBJETO DEL CONTRATO

EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON EL MUNICIPIO A SUMINISTRAR COFRES FÚNEBRES CON DESTINO A LA POBLACIÓN DESPROTEGIDA, EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y POBREZA EXTREMA DEL MUNICIPIO DE MORALES Y AQUELLAS PERSONAS EN CONDICIÓN DE NO IDENTIFICADOS

							Precio total estimado: 36.345.000,00	Indique la Entidad Estatal: 29.750.000,00
Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	48131502	Caja fúnebre tipo estándar adulto color madera, dimensiones de 1.90 metros de largo por 0.50 metros de ancho y 0.45 metros de altura, interior tapizado con tela anti fluidos, tapa ventanera y vidrio ventana de 3 mm con cuatro manijas asegurados con tornillos	57,00	UN	605.000,00	495.000,00	34.485.000,00	28.215.000,00
2	48131502	Cofre fúnebre para niño, elaborado en madera, forrado en tela blanca en su parte externa, interior tapizado en tela, tapa ventanera y vidrio ventana de 3 mm con cuatro manijas asegurados con tornillos. Medidas de 50 cm de largo.	4,00	UN	120.000,00	99.000,00	480.000,00	396.000,00
3	48131502	Cofre fúnebre para niño, elaborado en madera, forrado en tela blanca en su parte externa, interior tapizado en tela, tapa ventanera y vidrio ventana de 3 mm con cuatro manijas asegurados con tornillos. Medidas de 0,70 cm de largo	1,00	UN	180.000,00	149.000,00	180.000,00	149.000,00
4	48131502	Cofre fúnebre para niño, elaborado en madera, forrado en tela blanca en su parte externa, interior tapizado en tela, tapa ventanera y vidrio ventana de 3 mm con cuatro manijas asegurados con tornillos. Medidas de 100 cm de largo	5,00	UN	240.000,00	198.000,00	1.200.000,00	990.000,00

Documentos del contrato

NOTAS

- LAS PARTES MANIFIESTAN QUE ACEPTAN LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO DE MINIMA CUANTIA **N° F39-086-2024- DEL 06 DE ABRIL DE 2024,** A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA Y SE LIBERAN MUTUAMENTE DE CUALQUIER OTRA OBLIGACIÓN QUE PUEDA DERIVARSE DEL CONTRATO EN MENCIÓN, DECLARÁNDOSE A PAZ Y SALVO POR TODO CONCEPTO.
- MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA DE LIQUIDACIÓN, EL SUPERVISOR AVALA EL CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE LAS PARTES.
- DE ACUERDO CON EL ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN, SE ESTABLECE QUE ES PROCEDENTE LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO, YA QUE EL PLAN DE INVERSIÓN ESTABLECIDO POR LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y EL SEGUIMIENTO REALIZADO, POR LA SUPERVISIÓN EL CONTRATISTA A CUMPLIDO A PLENA SATISFACCIÓN CON LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO.
- EL VALOR PAGADO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE JUSTIFICADO POR LO TANTO EL MUNICIPIO DECLARA AL CONTRATISTA A PAZ Y SALVO Y LIBERA Y EXONERA AL MUNICIPIO DE MORALES DE TODA OBLIGACIÓN, ACCIÓN O PRETENSIÓN RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.
- EL MUNICIPIO DE MORALES, GIRO LA TOTALIDAD DE LOS RECURSOS ASIGNADOS AL MENCIONADO CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LA RELACIÓN DE PAGOS ESTABLECIDA Y QUE EN CONSECUENCIA EL CONTRATISTA SE DECLARA A PAZ Y SALVO POR TODO CONCEPTO.
- EL CONTRATISTA MANIFIESTA QUE RENUNCIA A CUALQUIER RECLAMACIÓN POR VÍA ADMINISTRATIVA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL POR EVENTUALES PERJUICIOS, PUES DECLARA NO HABERLOS SUFRIDO Y POR CONSIGUIENTE SUSCRIBE SIN SALVEDADES LA PRESENTE LIQUIDACIÓN.
- LA PRESENTE ACTA ESTÁ BASADA EN EL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN, POR LO TANTO, SU CONTENIDO Y DECLARACIONES COMPROMETEN AL SUPERVISOR DEL MENCIONADO CONTRATO

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$ 29.750.000	
VALOR ADICIONAL AL CONTRATO	$0.00	
VALOR ANTICIPO	$0.00	
VALOR PAGADO POR CONCEPTO DE PAGOS PARCIALES		$ 0.00
VALOR A RECONOCER MEDIANTE LA PRESENTE ACTA		$ 13.365.000
VALOR A LIBERAR A FAVOR DEL MUNICIPIO DE MORALES		$ 16.385.000
SUMAS IGUALES	$29.750.000	$ 29.750.000

GARANTÍAS (PÓLIZAS DE SEGURO)				
AMPARO	**N° DE POLIZA**	**VALOR AMPARO**	**VIGENCIA**	**ASEGURADORA**
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	CCS-100029693	2.975.000	6/04/2024 HASTA 22/04/2025	SEGUROS MUNDIAL
SERVICIO DE CALIDAD	CCS-100029693	2.975.000	6/04/2024 HASTA 22/04/2025	SEGUROS MUNDIAL

Para constancia se firma en Morales por quienes en ella intervienen, a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de 2024.

ERICA YANNETH MUÑOZ LASSO
CC. 34.658.846 de Timbío Cauca
Supervisor

GRACIELA GARCIA MOSQUERA
CC. 48.653.106 de Popayán Cauca
Contratista

OSCAR YAMIT GUACHETA ARRUBLA
ALCALDE MUNICIPAL -MORALES CAUCA

Proyectó: Felipe Burbano- Apoyo Jurídico
Revisó: Eduardo Gueche- Asesor Jurídico
Revisó: Erica Yanneth Muñoz- Secretaria de Gobierno

Morales cauca 31 de diciembre del 2024

LEIDY ALEXANDRA ANDRADE

Secretaria de Hacienda
Morales – Cauca

Cordial saludo,

Se informa que la ejecución de actividades del contrato de compraventa F39-089-2029 cuyo objeto denominado es: "EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON EL MUNICIPIO A SUMINISTRAR COFRES FÚNEBRES CON DESTINO A LA POBLACIÓN DESPROTEGIDA, EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y POBREZA EXTREMA DEL MUNICIPIO DE MORALES Y AQUELLAS PERSONAS EN CONDICIÓN DE NO IDENTIFICADOS", con un plazo establecido de: "El plazo para la ejecución del presente contrato será hasta el 22 de diciembre de 2024 y/o hasta agotar presupuesto, lo que ocurra primero. Contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato" Donde el establecimiento de comercio denominado FUNERALES NUEVO AMANECER en calidad de contratista ejecutó el 100% de cumplimiento de entrega de los productos establecidos en los documentos contractuales, cumpliendo con las cantidades y especificaciones técnicas.

Agradecemos de antemano su atención, esperamos contar con su colaboración

OSCAR YAMIT GUACHETÁ
Alcalde Municipal

ERICA YANNETH MUÑOZ LASSO
secretaria de Gobierno

Proyecto: Norbey Jimenez Gaviria – Contratista Secretaría de Gobierno
Reviso: Erica Yanneth Muñoz Lasso – secretaria de Gobierno
APROBÓ: Eduardo Gueche – Jurídico entidad

Morales cauca 31 de diciembre del 2024

LEIDY ALEXANDRA ANDRADE

Secretaria de Hacienda
Morales – Cauca

Cordial saludo,

Se informa que la factura electrónica de contratista, junto con la respectiva evidencia, así como el informe de supervisión realizado por la dependencia del contrato F39-089-2024. En consecuencia, se solicita se realice el pago al contratista denominado FUNERALES NUEVO AMANECER representado por Graciela Garcia Mosquera en su efecto quede registrada en cuentas por pagar.

Agradecemos de antemano su atención, esperamos contar con su colaboración.

OSCAR YAMIT GUACHETÁ
Alcalde Municipal

ERICA YANNETH MUÑOZ LASSO
secretaria de Gobierno

Proyecto: Norbey Jimenez Gaviria – Contratista Secretaría de Gobierno
Reviso: Erica Yanneth Muñoz Lasso – secretaria de Gobierno
Aprobo: Eduardo Gueche – Jurídico- Entidad

Graciela Garcia Mosquera
NIT: 48653106-9
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Natural
Calle 8 9.55, Piendamó – Tunía, Cauca, Colombia
Tel. 3117244998
Email. nuevoamanecerfunerales@gmail.com

FUNERALES NUEVO AMANECER NIT. 48653106 - 9 C/ San José Centro - Piendamó Cels: 316 292 7350 - 311 724 4998

Autorización factura electrónica de venta No. 18764081228741 válida desde 2024-10-09 hasta 2025-04-09 rango desde FEF64 hasta FEF5000.

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DE MORALES CAUCA
NIT : 891500982
Dirección: CALE 4 N° 1-10 Edificio CAM, Morales, Cauca, Colombia

Teléfono: 3107384060
Email: gobierno@morales-cauca.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FEF90**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:24:14-05:00**
FECHA FIRMADO:	**21/12/2024 10:24:16**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
21	12	2024	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	20	COFRE FUNEBRE VIDRIO CORTO TIPO ALCALDIA	94	26,00	$495.000,00				0,00	$12.870.000,00

Notas:
SUMINISTRO DE COFRES FUNEBRES CON DESTINO A LA POBLACION DESPROTEGIDA EN CONDICIONES DEVULNERABILIDAD Y POBREZA EXTREMA DEL MUNICIPIO DE MORALES CAUCAYAQUELLAS PERSONAS EN CONDICION DE NO IDENTIFICADOS SEGUN CONTRATO N° F 39-086 2024

SON: (doce millones ochocientos setenta mil pesos)
CUFE: ef8c4a747bd5f01f51e0f1391c2750aa46a7aff612e55d5ab7fcd558c6b2b8f425511712d70c93a6e2b13e85ef773f06

Subtotal:	$12.870.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$12.870.000,00

FUNERALES NUEVO AMANECER NIT. 48653106 - 9 C/ San José Centro - Piendamó Cels: 316 292 7350 - 311 724 4998

Firma Digital: OJDRs5Ji6O3Ab7MYct6TawudbjWgsx0O4HXf4ToPGcQfO8Q9yUSJylROSFCH8pD1
PUDkCUvuUmsRCl2GVTbClmCHz6fGBghFtc4pOlT4Bx6gtPip8
J1lf3Fr4u8oxj4 m8YNHt6mV60FRbZveRXWBPMiPr7T8I2CDbo7ml9TOnZ0qNtLNhlAM3PZ/Bx4nDh2 h5tUsQ9YOHfuJaZBmq33/XcvQBmcxklnu0F
SVCmZ8NqsQhrulZDzl+nYcYbsye0L LinhkRyTjVDZPMMloobQxK0Cbq+8X9M1wkQIFnNmMtAGufOv27lWX3t02hpN5Fgf x3UpKW6WH5uqgj3LPPUD
pA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Graciela Garcia Mosquera
NIT: 48653106-9
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Natural
Calle 8 9.55, Plendamó – Tunía, Cauca, Colombia
Tel. 3117244998
Email. nuevoamanecerfunerales@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764081228741 válida desde 2024-10-09 hasta 2025-04-09 rango desde FEF64 hasta FEF5000.

Cliente:	ALCALDIA MUNICIPAL DE MORALES CAUCA
NIT :	891500982
Dirección:	CALE 4 N° 1-10 Edificio CAM, Morales, Cauca, Colombia
Teléfono:	3107384060
Email:	gobierno@morales-cauca.gov.co
Tipo de negociación:	Contado
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FEF90**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:24:14-05:00**
FECHA FIRMADO:	**21/12/2024 10:24:16**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
21	12	2024	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	20	COFRE FUNEBRE VIDRIO CORTO TIPO ALCALDIA	94	26,00	$495.000,00				0,00	$12.870.000,00

Notas:
SUMINISTRO DE COFRES FUNEBRES CON DESTINO A LA POBLACION DESPROTEGIDA EN CONDICIONES DEVULNERABILIDAD Y POBREZA EXTREMA DEL MUNICIPIO DE MORALES CAUCAYAQUELLAS PERSONAS EN CONDICION DE NO IDENTIFICADOS SEGUN CONTRATO N° F 39-086 2024

SON: (doce millones ochocientos setenta mil pesos)
CUFE: ef8c4a747bd5f01f51e0f1391c2750aa46a7aff612e55d5ab7fcd558c6b2b8f425511712d70c93a6e2b13e85ef773f06

Subtotal:	$12.870.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$12.870.000,00

Firma Digital: OIDRs5Jl6O3Ab7MYcl8TawudbjVg5x0O1HXI4ToPGcQfO8Q9yUSJyiROSFCH8pD1
PUDkCUvuUmsRCl2GVTbClmCHz6IGBghFtc4pOlT4Bx6gIPip8
J1fl3Fr4u8oxj4 m8YNHt6m/60FRbZveRXWBPMiPr7T8l2CDbo7ml9TOnZ0qNtLNhlAM3PZ/Bx4nDh2 h5tUsQ9YOHfuJaZBmq33/XcvQBmcxklnu0F
SVCmZ8NqsQhrulZDzl+nYcYbsye0L LinhkRyTjVOZPMMloobQxK0Cbq+8X9M1wkQIFnNmMtAGulOv27IWX3t02IipN5Fgl x3UpKW6WH5ukgjg3LPPUD
pA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	48653106
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			GRACIELA GARCIA MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIENDAMO	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 55 PIENDAMO CENTRO	TELÉFONO:	1061531
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4560299552	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Junio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Junio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		23				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999460102

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	$ 3.600	$ 0	$ 208.000	$ 3.600	$ 211.600
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 3.600	$ 211.600

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 2.900	$ 0	$ 162.500	$ 2.900	$ 0	$ 165.400
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 2.900	$ 0	$ 165.400

Planilla Pagada

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 48653106	GARCIA MOSQUERA GRACIELA	INDEPEND		$ 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	25-14 COLPENSIONES	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	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0

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	$ 377.000

Planilla Pagada

2024/07/26 4:59 PM USUARIO: SOI CNJIMENEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI · Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	48653106
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			GRACIELA GARCIA MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIENDAMO	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 55 PIENDAMO CENTRO	TELÉFONO:	1061531
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:		4565255855	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		40				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999986552

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACION	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.200	$ 0	$ 208.000	$ 6.200	$ 214.200
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 6.200	$ 214.200

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 162.500	$ 4.900	$ 0	$ 167.400
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 4.900	$ 0	$ 167.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 48653106	GARCIA MOSQUERA GRACIELA	INDEPEND		$ 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	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0

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	$ 381.600

Planilla Pagada · SOI · ach · Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	48853106
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRACIELA GARCIA MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIENDAMO	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 55 PIENDAMO CENTRO	TELÉFONO:	1061531
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4569207588			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	42				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990343431

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	$ 6.400	$ 0	$ 208.000	$ 6.400	$ 214.400
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 6.400**	**$ 214.400**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 5.000	$ 0	$ 162.500	$ 5.000	$ 0	$ 167.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 5.000**	**$ 0**	**$ 167.500**

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	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 48853106	GARCIA MOSQUERA GRACIELA	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 381.900

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	48653106
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRACIELA GARCIA MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIENDAMO	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCION:	CALLE 9 55 PIENDAMO CENTRO	TELEFONO:	1061531
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4574007341			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			54		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990799459

TOTAL APORTES A PENSION

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	$ 8.000	$ 0	$ 208.000	$ 8.000	$ 216.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 8.000**	**$ 216.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 6.300	$ 0	$ 162.500	$ 6.300	$ 0	$ 168.800
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 6.300**	**$ 0**	**$ 168.800**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

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	ING	RET	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 48653106	GARCIA MOSQUERA GRACIELA	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 384.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	48653106
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRACIELA GARCIA MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIENDAMO	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 5S PIENDAMO CENTRO	TELÉFONO:	1061531
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4580035421		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	28				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990909912

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	$ 4.100	$ 0	$ 208.000	$ 4.100	$ 212.100
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 4.100**	**$ 212.100**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 3.200	$ 0	$ 162.500	$ 3.200	$ 0	$ 165.700
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 3.200**	**$ 0**	**$ 165.700**

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

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 BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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 48653106	GARCIA MOSQUERA GRACIELA	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	48653106
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRACIELA GARCIA MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIENDAMO	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 55 PIENDAMÓ CENTRO	TELÉFONO:	1061531
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4583263253	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991156192

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	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			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																											PENSIÓN							SALUD						ARP												
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 48653106	GARCIA MOSQUERA GRACIELA	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500					$ 0			$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 370.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	48653106
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRACIELA GARCIA MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIENDAMO	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 55 PIENDAMO CENTRO	TELÉFONO:	1061531
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4544025612		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		24			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/26		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998455873

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.300	$ 0	$ 208.000	$ 4.300	$ 212.300
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 4.300**	**$ 212.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 3.400	$ 0	$ 162.500	$ 3.400	$ 0	$ 165.900
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 3.400**	**$ 0**	**$ 165.900**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

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	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	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 48653106	GARCIA MOSQUERA GRACIELA	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0							

TOTAL	$ 378.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	48653106
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRACIELA GARCIA MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIENDAMO	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCION:	CALLE 9 55 PIENDAMO CENTRO	TELEFONO:	1061531
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4549371756		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	48				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999076733

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.000	$ 0	$ 208.000	$ 8.000	$ 216.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 8.000**	**$ 216.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 6.300	$ 0	$ 162.500	$ 6.300	$ 0	$ 168.800
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 6.300**	**$ 0**	**$ 168.800**

Planilla Pagada
aportes en línea SOI
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																												PENSION								SALUD							ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	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 48653106	GARCIA MOSQUERA GRACIELA	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 384.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	48653106
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRACIELA GARCIA MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIENDAMO	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 55 PIENDAMO CENTRO	TELEFONO:	1061531
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4581448353	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			9				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991106155

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	$ 1.300	$ 0	$ 208.000	$ 1.300	$ 209.300
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 1.300**	**$ 209.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 162.500	$ 1.000	$ 0	$ 163.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 163.500**

Planilla Pagada
SOI
ach
Planilla Pagada

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	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	SUBSISTENCIA	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 48653106	GARCIA MOSQUERA GRACIELA	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S A	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0									

TOTAL	$ 372.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	48653106
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRACIELA GARCIA MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIENDAMO	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCION:	CALLE 9 55 PIENDAMO CENTRO	TELEFONO:	1061531
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4557291141		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES mayo AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	35				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999314055

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.700	$ 0	$ 208.000	$ 5.700	$ 213.700
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 5.700**	**$ 213.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 4.500	$ 0	$ 162.500	$ 4.500	$ 0	$ 167.000
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 4.500**	**$ 0**	**$ 167.000**

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 48653106	GARCIA MOSQUERA GRACIELA	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0								

TOTAL	$ 380.700

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GRACIELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 48653106, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GRACIELA GARCIA MOSQUERA con documento CC 48653106, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4557291141	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2024	Periodo Cotización Salud	MAYO/2024
Fecha Pago	2024/07/10	Número de Autorización	9999314055

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GRACIELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 48653106, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GRACIELA GARCIA MOSQUERA con documento CC 48653106, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4557291141	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2024	Periodo Cotización Salud	MAYO/2024
Fecha Pago	2024/07/10	Número de Autorización	9999314055

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GRACIELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 48653106, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GRACIELA GARCIA MOSQUERA con documento CC 48653106, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4565255855	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2024	Periodo Cotización Salud	JULIO/2024
Fecha Pago	2024/09/11	Número de Autorización	9999986552

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GRACIELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 48653106, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GRACIELA GARCIA MOSQUERA con documento CC 48653106, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4569207588	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2024	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2024
Fecha Pago	2024/10/15	Número de Autorización	9990343431

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GRACIELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 48653106, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GRACIELA GARCIA MOSQUERA con documento CC 48653106, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4574007341	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/11/25	Número de Autorización	9990799459

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GRACIELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 48653106, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GRACIELA GARCIA MOSQUERA con documento CC 48653106, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4580035421	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2024	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/03	Número de Autorización	9990909912

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GRACIELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 48653106, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GRACIELA GARCIA MOSQUERA con documento CC 48653106, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4581448353	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/12	Número de Autorización	9991106155

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GRACIELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 48653106, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GRACIELA GARCIA MOSQUERA con documento CC 48653106, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4583263253	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/16	Número de Autorización	9991156192

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GRACIELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 48653106, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GRACIELA GARCIA MOSQUERA con documento CC 48653106, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4544025612	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2024	Periodo Cotización Salud	MARZO/2024
Fecha Pago	2024/04/26	Número de Autorización	9998455873

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

378.200

Planilla Pagada

ach SOI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GRACIELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 48653106, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GRACIELA GARCIA MOSQUERA con documento CC 48653106, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4549371756	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2024	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2024
Fecha Pago	2024/06/20	Número de Autorización	9999076733

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

384.800

Planilla Pagada

Planilla Pagada