Sabaneta-2024.

Señores

INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE SABANETA-INDESA.

Sabaneta, Antioquia.

Referencia:

DECLARACIÓN JURAMENTADA PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024.

Yo, **CARLOS MARIO LÓPEZ BARRIOS** identificado con cédula de ciudadanía No. 11´801.236 de Colombia, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que realice el pago de la seguridad social conforme se relaciona a continuación, para adjuntar a la cuenta de cobro del respectivo mes de septiembre-2024, esto por cuanto me resulta imposible aportar el comprobante de pago digital expedido por la entidad recaudadora, toda vez que el pago lo realice en taquilla.

Planilla número	4570945029
Período de Cotización	Septiembre
Fecha de pago	2024/09/25
Valor base de cotización	$ 1´300.000.00 (1 SMMLV)
Valor pagado en Salud	$ 164.300.00
Valor pagado en Pensión	$ 210.300.00
Valor pagado en ARL	$ 6.900
Tipo de riesgo	$ 386.800.00

La presente declaración la realizo bajo la amonestación dispuesta en el artículo 442 del Código Penal que reza "*El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años.*" Y para los fines ya expuestos.

Atentamente,

CARLOS MARIO LÓPEZ BARRIOS.

C.C. Nro. 11´801.236 de Colombia.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11801236
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS MARIO LOPEZ BARRIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 85 N 53 B-80	TELÉFONO:	6001695
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, cientificas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4570945029	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			35				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990671647

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	$ 5.200	$ 0	$ 208.000	$ 5.200	$ 213.200
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 5.200**	**$ 213.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 4.100	$ 0	$ 162.500	$ 4.100	$ 0	$ 166.600
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 4.100**	**$ 0**	**$ 166.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 200	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 7.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP							PARAFISCALES						
																											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 11801236	LOPEZ BARRIOS CARLOS MARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	11801236	$ 6.800	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 386.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11801236
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS MARIO LOPEZ BARRIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 85 N 53 B-80	TELÉFONO:	6001695
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4570945029**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		35			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990671647

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 213.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 213.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 166.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 166.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 9.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 386.800**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9546357644	DV: 245337
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	13/11/2024 09:38:56
PAP:	997717
Identificacion:	11801236
Nombre:	CARLOS
Apellido 1:	MARIO
Apellido 2:	BARRIOS
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	1111111
Codigo Planilla:	4570945029
Periodo Pago:	2024/09
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 11801236	Valor: $386.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9546357644	DV: 245337
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	13/11/2024 09:38:56
PAP:	997717
Identificacion:	11801236
Nombre:	CARLOS
Apellido 1:	MARIO
Apellido 2:	BARRIOS
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	1111111
Codigo Planilla:	4570945029
Periodo Pago:	2024/09
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 11801236	Valor: $386.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner