

PUERTO BOYACA 25 DE ENERO DEL 2025

CUENTA DE COBRO 04  
**EMPRESAS PÚBLICAS DE PUERTO BOYACA ESP**  
NIT: 820.001.405-9

DEBE A:  
**LINA MARIA BELTRAN RODRIGUEZ**  
C.C. 1.069.759.193

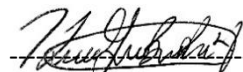
**POR CONCEPTO DE:** servicios prestados como profesional Contador Público, en la elaboración de los siguientes informes especiales para la Superintendencia de Servicios Públicos:

**-Informe Primer trimestre:** estados de situación financiera y estado de resultados al 01 de octubre 2024 al 31 de diciembre del 2024, estado de situación financiera a 31 de septiembre 2024, y estado de resultados 01 de octubre al 31 de septiembre 2023.

- [110000t] Información a revelar sobre la Entidad Informante
- [120000t] Información adicional a revelar
- [210000t] Estado de situación financiera
- [310000t] Estado de resultados
- [900020t] FC03t - Cuentas comerciales por cobrar y otras cuentas por cobrar
- [900028t] FC05t - Cuentas comerciales por pagar, otras cuentas por pagar y otros pasivos
- [900050t] FC08t - Información de ingresos y gastos de la entidad
- [900060t] FC09t - Deterioro de activos

La suma de SETECIENTOS TRECE MIL, CUATROCIENTOS TRECE PESOS m/c (\$713.413)

Agradeciendo la atención prestada, cordialmente



-----  
LINA MARIA BELTRAN RODRIGUEZ

**Contador Publico**

C.C 1.069.759.193 DE FUSAGASUGA

TP: 254.979- T

CEL: 3118798064

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1069759193	LINA MARIA BELTRAN RODRIGUEZ		CALLE 17A # 16-24	8719048	beltrancontadora@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	

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	
2024-06	2024-06	I	22/07/2024	78824473	\$208.000	

## 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					

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	
230301	Porvenir	800224808-8	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										

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	0	0	0
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>1</b>	<b>208.000</b>	<b>208.000</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1069759193	LINA MARIA BELTRAN RODRIGUEZ		CALLE 17A # 16-24	8719048	beltrancontadora@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	1	22/07/2024	78824473	\$208.000		

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1069759193	BELTRAN RODRIGUEZ LINA MARIA	3	0	X	N																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0		0	0		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA