PAGO N° 01

Palestina, Febrero de 2025

Señores
CONCEJO MUNICIPAL DE PALESTINA
Palestina

ASUNTO: Aportes a la Seguridad Social Integral

Mediante la presente certificación y bajo la gravedad de juramento, yo **ERVIN YAMID YEPES GOMEZ** con c.c. Nro. **1.088.262.285**

C E R T I F I C O:

1. Que los pagos realizados por seguridad social integral: Salud, Pensión y Riesgos Laborales del mes de **febrero**, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios número **002 del 13 de febrero 2025**.

2. Que mediante planilla No. **7955468338** (se anexa), correspondiente al mes de **febrero**, garanticé el pago sobre una suma igual al 40% del valor del contrato de prestación de servicios profesionales.

Cordialmente,

ERVIN YAMID YEPES GOMEZ
C.C. No. 1.088.262.285
Contratista
Persona natural.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088262285
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERVIN YAMID YEPES GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	DOSQUEBRADAS	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	PEATONAL 3 CASA 138 EL PROGRESO	TELÉFONO:	3113774
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:	7955468338	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	12				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1309534108

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 227.800	$ 1.800	$ 229.600
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 1.800	$ 229.600

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 178.000	$ 1.400	$ 0	$ 179.400
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 1.400	$ 0	$ 179.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF11	CCF11-CCF DE CALDAS	1	$ 8.600	$ 100	$ 8.700
SUBTOTALES:			$ 8.600	$ 100	$ 8.700

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 1088262285	YEPES GOMEZ ERVIN YAMID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	IDENTIFICACIÓN	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CC 1088262285	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

ARP / PARAFISCALES

Nº	IDENTIFICACIÓN	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1088262285	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	1	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF11-CCF DE CALDAS	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 425.300

2025/03/03 9:31 PM USUARIO SOI CC1088262285