VALLECAUCANA DE AGUAS S.A. E.S.P / PAP - PDA VALLE DEL CAUCA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SGC - MECI **ACTA DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**	Código FIN.3.1.FO-1 Versión: 4 Fecha de Vigencia: 17/04/2017 Página 1 De 1

ACTA No. 1 - 2025

CIUDAD	**SANTIAGO DE CALI**	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA**	**7/02/2025**		
			DIA	**MES**	**AÑO**

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	**2000.13.11.002-2025**	**FECHA DEL CONTRATO**	**17/01/2025**		
OBJETO:	ESTUDIOS PREVIOS PARA SUSCRIBIR CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DEL APARTAMENTO NO. 1701 INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 5 A NÚMERO 38 A- 14 EDIFICIO IMBANACO I				
PLAZO INICIAL	Desde la suscripción del acta de inicio hasta el 30/04/2025	**FECHA DE INICIO**	**20/01/2025**		
			DIA	**MES**	**AÑO**
		FECHA DE TERMINACIÓN	**30/04/2025**		
			DIA	**MES**	**AÑO**
INTERVENTOR / SUPERVISOR	**NOMBRE**	**JUAN FRACIER MORENO RIVAS**			
	CARGO	**Director Administrativo**			
	DOCUMENTO IDENTIDAD	**9.319.474**			
CONTRATISTA / ENTIDAD	**NOMBRE / RAZÓN SOCIAL**	**BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E**			
	DOCUMENTO IDENTIDAD CC / NIT	**890.399.027-0**			

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO					
CDP No.	**2025000066** del **16-ene.-25**		**RPC No.**	**2025000062** del **20-ene.-25**	
CDP OTROSI No.	**0** del		**RPC OTROSI No.**	del	
VALOR CONTRATO	**$ 6.137.496**		**VALOR PAGADO A LA FECHA**	**$ 0**	
VALOR OTROSI	**$ 0**		**VALOR AUTORIZADO A PAGAR**	**$ 1.534.374**	
% AVANCE PRESUPUESTAL	**25,00%**		**SALDO PENDIENTE POR CANCELAR**	**$ 4.603.122**	

En mi calidad de Supervisor del contrato arriba señalado, certifico que el contratista ha cumplido con las obligaciones derivadas del objeto contractual, las cuales se encuentran consignadas en los informes que soporta la factura No. FEIN4351 del 05/02/2025 por valor de $1534374,,

Considero pertinente realizar el pago arriba detallado; de acuerdo a lo pactado en el contrato de ARRENDAMIENTO DE BIEN INMUEBLE; Igualmente se deja constancia que el contratista acreditó el cumplimiento a las obligaciones derivadas del sistema de seguridad social integral ARL, EPS, PENSIÓN, según certificado aportado, firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E

JUAN FRACIER MORENO RIVAS
SUPERVISOR DEL CONTRATO

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE VALLECAUCANA DE AGUAS S.A. E.S.P. PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD

BeneficenciadelValle

NIT: [illegible]
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
Calle 9 # 4-50, Cali, Valle Del Cauca, Colombia
Tel. 8823249
Email. ezorrilla@loteriadelvalle.com
Autorización factura electr??nica de venta No. 18764087181815 válida desde 2025-01-15 hasta 2026-01-15 rango desde FEIN4221 hasta FEIN5000.

Cliente: EMPRESA VALLECAUCANA DE AGUAS S.A. E.S.P.
NIT : 900333452-1
Dirección: CALLE 5A 38A-14, 76001, Cali, Colombia
Teléfono:
Email: facturaelectronica@eva.gov.co

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha de Pago: 10/02/2025
Total de Lineas: 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FEIN4351**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**15:48:02**
FECHA FIRMADO:	**05/02/2025 15:48:06**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
05	02	2025	10	02	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1		APARTAMENTO 1701 EDIFICIO IMBANACO I	94	1,00	$1.271.374,00				0,00	$1.271.374,00
2		ADMINISTRACION APARTAMENTO 1701 EDIFICIO IMBANACO I	94	1,00	$263.000,00				0,00	$263.000,00

Notas:
ARRENDAMIENTO ENERO 2025

SON: (Un millon quinientos treinta y cuatro mil trescientos setenta y cuatro pesos)
CUFE: 8efcce158ee2f406d8aefa3f3e8c0e19cc6475fa579793180a611edd8eaef142d008cb4a573d5de92f2e8f11f451af79

Subtotal:	$1.534.374,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$1.534.374,00

Firma Digital: rvBwwFivc3XyOaUdYyR0TF3z0aoqytHyqJuZ6KFHrSn3tqNdNcOJSZMWTTlumxn1
nf2OqJyr9MB6F6SMiQSsVVUM7Es6OcgFV5xf1LdlbanBXtY7+e
p2bYr4lHTuNxpr kZDa0/RMcTon0l6rdsfLjXrAaD8FM2TAQbAhy3dRPD0VZtwOGSgxGH38r+IWflk7 +Tbl6vY30e2PV6U2ESal70NJP2y/4HdHOE8
u43X90UG62t1HRhyLncr61C4q0xbQ LKl144XOLgn0hlTy/ji2R+SbMczIpM0nbLBok2cnNbalU3K9L1QnrXF1wtaCcJ9F 4wxU2q/HsBmeXc65IHln
PQ==

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.

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

RUBEN FELIPE GONZALO LAGAREJO RIVAS, identificado con Cédula de Ciudadanía Número **82.383.383**, en mi condición de **GERENTE GENERAL** de la **BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E**, con Número de Identificación Tributaria **890.399.027-0**, manifiesto bajo la **GRAVEDAD DEL JURAMENTO** que la Entidad, una vez verificados los Estados Financieros de conformidad con las Normas de Auditoría aceptadas en Colombia legalmente exigibles, anteriores a la fecha de expedición de la presente **CERTIFICACIÓN**, ha cumplido durante el mes de **ENERO**, con las Obligaciones provenientes del pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales y con los Aportes Parafiscales), por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con dichas obligaciones.

La presente Certificación se expide con el propósito de garantizar el cumplimiento de las disposiciones consagradas en el artículo 50 la Ley 789 de 2002, en la ciudad de Santiago de Cali (Valle), a los Trece (13) días del mes de enero de 2025.

RUBEN FELIPE LAGAREJO RIVAS
C.C. 82.383.383
Gerente General

Elaboró: Ricardo Cifuentes
Técnico Dirección Administrativa

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890399027
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE.
CIUDAD/MUNICIPIO:		CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NO. 4 -50 PISO 9	TELÉFONO:	8821196
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7953422012**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1153841785

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 2.283.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	23	$ 32.541.900
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.420.600
		SUBTOTAL:	27	**$ 36.245.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805001157	EPS018	EPS018-S.O.S.	19	$ 16.204.300
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 1.605.700
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 2.366.600
890303093	EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	2	$ 1.590.600
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	4	$ 4.703.200
		SUBTOTAL:	28	**$ 26.470.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890303208	CCF57	CCF57-COMFANDI	27	$ 25.885.200
		SUBTOTAL:	27	**$ 25.885.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 1.084.300
		SUBTOTAL:	28	**$ 1.084.300**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	25	$ 12.551.700
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	25	$ 18.827.200
		SUBTOTAL:		**$ 31.378.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 121.064.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 121.064.300**

Planilla Pagada
SOI

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890399027
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE.
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NO. 4 -50 PISO 9	TELÉFONO:	8821196
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			7953422012	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1153641785

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
20	CC 38663457	CAICEDO AGUDELO BERTHA CECILIA	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO			NO									01-30								
21	CC 38874027	POTES RIVEROS MONICA	DEPEND		$ 7.557.154	FIJO			NO									01-30								
22	CC 6281028	MARCO BETANCOURT WILSON	DEPEND		$ 3.748.604	FIJO			SI									01-30								
23	CC 6320178	VACA QUINTERO VLADIMIR RAFAEL	DEPEND		$ 7.557.154	FIJO			NO									01-30								
24	CC 6390148	GORDILLO ZAPATA JULIAN	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO			NO									01-30								
25	CC 66705301	GUERRERO AYALA NANCY	DEPEND		$ 10.075.254	FIJO			NO									01-30								
26	CC 66850256	MINOTTA LARRIVA MARIA DEL PILAR	DEPEND		$ 9.250.095	FIJO			NO																	
27	CC 66978380	ZORRILLA VELASCO ESMERALDA	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO			NO														24-30			
28	CC 66978380	ZORRILLA VELASCO ESMERALDA	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO			NO									01-30								
29	CC 66983115	LARA DINAS MARIA FERNANDA	DEPEND		$ 10.075.250	FIJO			NO									01-30								
30	CC 82383343	LAGAREJO RIVAS RUBEN FELIPE GONZALO	DEPEND		$ 14.932.436	FIJO			NO																	
31	TI 1106642977	MANRIQUE ESCOBAR WILSON ALEJANDRO	APRENDICES ETAPA PRODUCTIVA		$ 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
20	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.458.200	$ 713.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 713.400
21	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.689.404	$ 1.230.400	$ 38.500	$ 38.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.307.400
22	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.765.004	$ 602.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 602.500
23	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.590.217	$ 1.214.500	$ 38.000	$ 38.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.290.500
24	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.496.871	$ 719.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 719.500
25	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.119.337	$ 1.619.100	$ 50.600	$ 50.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.720.300
26	230201-PROTECCION	30	$ 9.250.095	$ 1.480.100	$ 46.300	$ 46.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.572.700
27	25-14 COLPENSIONES	7	$ 1.031.224	$ 165.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 165.000
28	25-14 COLPENSIONES	23	$ 3.426.977	$ 548.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 548.400
29	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.119.337	$ 1.619.100	$ 50.600	$ 50.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.720.300
30	25-14 COLPENSIONES	30	$ 18.932.438	$ 3.029.200	$ 94.700	$ 94.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 3.218.600
31			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

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
20	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.458.200	$ 557.300	$ 0	$ 557.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.458.200	1	$ 23.300
21	EPS018-S.O.S.	30	$ 7.689.404	$ 961.200	$ 0	$ 961.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 7.689.404	1	$ 40.200
22	EPS018-S.O.S.	30	$ 3.765.004	$ 150.700	$ 0	$ 150.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.765.004	1	$ 19.700
23	EPS018-S.O.S.	30	$ 7.590.217	$ 948.800	$ 0	$ 948.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 7.590.217	1	$ 39.700
24	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.496.871	$ 562.200	$ 0	$ 562.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.496.871	1	$ 23.500
25	EPS018-S.O.S.	30	$ 10.119.337	$ 1.265.000	$ 0	$ 1.265.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 10.119.337	1	$ 52.900
26	EPS018-S.O.S.	30	$ 9.250.095	$ 1.156.300	$ 0	$ 1.156.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 9.250.095	1	$ 48.300
27	EPS018-S.O.S.	7	$ 1.031.224	$ 129.000	$ 0	$ 129.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 1.031.224	1	$ 0
28	EPS018-S.O.S.	23	$ 3.426.977	$ 428.400	$ 0	$ 428.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 3.426.977	1	$ 17.900
29	EPS018-S.O.S.	30	$ 10.119.337	$ 1.265.000	$ 0	$ 1.265.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 10.119.337	1	$ 52.900
30	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 18.932.438	$ 2.366.600	$ 0	$ 2.366.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 18.932.438	1	$ 98.900
31	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	1	$ 6.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
20	30	13.564.069	SCCF57-COMFANDI	$ 543.400	$ 271.700	$ 407.600	$ 0	$ 0
21	30	23.451.805	SCCF57-COMFANDI	$ 938.100	$ 469.100	$ 703.600	$ 0	$ 0
22	30	11.451.767	SCCF57-COMFANDI	$ 458.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	30	23.243.587	SCCF57-COMFANDI	$ 929.800	$ 464.900	$ 697.400	$ 0	$ 0
24	30	13.707.663	SCCF57-COMFANDI	$ 548.400	$ 274.200	$ 411.300	$ 0	$ 0
25	30	30.848.671	SCCF57-COMFANDI	$ 1.234.000	$ 617.600	$ 925.500	$ 0	$ 0
26	30	24.321.430	SCCF57-COMFANDI	$ 972.900	$ 486.500	$ 729.700	$ 0	$ 0
27	7	1.031.224	SCCF57-COMFANDI	$ 41.300	$ 20.700	$ 31.000	$ 0	$ 0
28	23	18.144.657	SCCF57-COMFANDI	$ 725.800	$ 362.900	$ 544.400	$ 0	$ 0
29	30	30.854.794	SCCF57-COMFANDI	$ 1.234.200	$ 617.100	$ 925.700	$ 0	$ 0
30	30	49.768.704	SCCF57-COMFANDI	$ 1.990.800	$ 995.400	$ 1.493.100	$ 0	$ 0
31		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 121.064.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860399027
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NO. 4 -50 PISO 9	TELÉFONO:	8821196
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:			7953422012	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1153841785

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	23	$ 30.954.800	$ 0	$ 0	$ 793.500	$ 793.500	$ 0	$ 0	$ 32.541.900	$ 0	$ 32.541.900
230201	230201- PROTECCION	2	$ 2.190.400	$ 0	$ 0	$ 46.300	$ 46.300	$ 0	$ 0	$ 2.283.000	$ 0	$ 2.283.000
230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.420.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.420.600	$ 0	$ 1.420.600
SUBTOTALES:										$ 36.245.500	$ 0	$ 36.245.500

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.366.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.366.800	$ 0	$ 0	$ 2.366.800
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.605.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.605.700	$ 0	$ 0	$ 1.605.700
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 4.703.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.703.200	$ 0	$ 0	$ 4.703.200
EPS018	EPS018-S.O.S.	19		$ 0		$ 0		$ 0	$ 16.204.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.204.300	$ 0	$ 0	$ 16.204.300
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.590.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.590.600	$ 0	$ 0	$ 1.590.600
SUBTOTALES:													$ 26.470.600	$ 0	$ 0	$ 26.470.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	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.	28		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.084.300	$ 1.084.300	$ 0	$ 0	$ 1.084.300
SUBTOTALES:									$ 1.084.300	$ 0	$ 0	$ 1.084.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	27	$ 25.885.200	$ 0	$ 25.885.200
SUBTOTALES:			$ 25.885.200	$ 0	$ 25.885.200

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	25	$ 16.827.200	$ 0	$ 16.827.200
PASENA	PASENA - SENA	25	$ 12.551.700	$ 0	$ 12.551.700
SUBTOTALES:			$ 31.378.900	$ 0	$ 31.378.900

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 1115063360	CASTELLANOS FORERO PAULA ANDREA	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO			NO									01-30								
2	CC 1115091572	MONCAYO ARANGO MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 11.424.045	FIJO			NO																	
3	CC 11436231	CABRERA BURITICA DAGOBERTO	DEPEND		$ 11.424.045	FIJO			NO																	
4	CC 1144085750	DURANGO GALLEGO MARIA CAMILA	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO			SI									01-30								
5	CC 1144144170	VARGAS ALZATE DANIELA	DEPEND		$ 11.424.045	FIJO			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	$ 4.438.864	$ 710.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 710.300
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 11.424.045	$ 1.827.900	$ 57.200	$ 57.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.942.300
3	25-14 COLPENSIONES	30	$ 11.424.045	$ 1.827.900	$ 57.200	$ 57.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.942.300
4	230301-PORVENIR	30	$ 4.438.864	$ 710.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 710.300
5	25-14 COLPENSIONES	30	$ 11.424.045	$ 1.827.900	$ 57.200	$ 57.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.942.300

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.438.864	$ 554.900	$ 0	$ 554.900
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 11.424.045	$ 1.428.100	$ 0	$ 1.428.100
3	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 11.424.045	$ 1.428.100	$ 0	$ 1.428.100
4	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.438.864	$ 177.600	$ 0	$ 177.600
5	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 11.424.045	$ 1.428.100	$ 0	$ 1.428.100

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.438.864	1	$ 23.200
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 11.424.045	1	$ 59.700
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 11.424.045	1	$ 59.700
4	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.438.864	1	$ 23.200
5	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 11.424.045	1	$ 59.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 13.517.589	CCF57-COMFANDI	$ 540.800	$ 270.400	$ 405.600	$ 0	$ 0
2	30	$ 28.033.933	CCF57-COMFANDI	$ 1.121.400	$ 560.700	$ 841.100	$ 0	$ 0
3	30	$ 30.037.434	CCF57-COMFANDI	$ 1.201.500	$ 600.800	$ 901.200	$ 0	$ 0
4	30	$ 8.122.933	CCF57-COMFANDI	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 48.710.860	CCF57-COMFANDI	$ 1.948.500	$ 974.300	$ 1.461.400	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890399027
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE.
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NO. 4 -50 PISO 9	TELÉFONO:	8821196
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7953422912	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1153841765

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
6	CC 16267903	CUERO HURTADO DIEGO FERNANDO	DEPEND		$ 10.335.798	FIJO		NO																	
7	CC 16267903	CUERO HURTADO DIEGO FERNANDO	DEPEND		$ 10.335.798	FIJO		NO														02-30			
8	CC 16875079	PADILLA PEREZ ANTONIO MARIA	DEPEND		$ 11.424.045	FIJO		NO																	
9	CC 16656443	VALENCIA MARIN LUIS DELIO	DEPEND		$ 7.557.154	FIJO		NO									01-30								
10	CC 16656811	CIFUENTES MURILLAS RICARDO LEON	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO		NO									01-30								
11	CC 16657160	GUZMAN GRANADA CIRO JOSE	DEPEND		$ 6.615.568	FIJO		NO									01-30								
12	CC 16663427	DIAZ TENORIO ROGELIO AUGUSTO	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO		NO									01-30								
13	CC 29973487	MORENO SANCHEZ YURANI	DEPEND		$ 11.424.045	FIJO		NO														01-06			
14	CC 29973487	MORENO SANCHEZ YURANI	DEPEND		$ 11.424.045	FIJO		NO																	
15	CC 31495402	ROJAS ALVAREZ LILIANA PATRICIA	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO		NO									01-30								
16	CC 31841229	SOTO HERRERA ANA CRISTINA	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO		NO																	
17	CC 31876147	[illegible] PEREZ ADRIANA	DEPEND		$ 10.075.256	FIJO		NO									01-30								
18	CC 31884864	PAREDES MUÑOZ MATILDE DOLORES	DEPEND		$ 10.075.256	FIJO		NO																	
19	CC 31888673	[illegible] MARIN BLANCA EMILIA	DEPEND		$ 4.419.529	FIJO		NO									01-30								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
6	25-14 COLPENSIONES	11	$ 3.789.793	$ 606.400	$ 19.000	$ 19.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 644.400
7	25-14 COLPENSIONES	19	$ 6.546.007	$ 1.047.400	$ 32.800	$ 32.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.113.000
8	25-14 COLPENSIONES	30	$ 11.424.045	$ 1.827.900	$ 57.200	$ 57.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.942.300
9	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.590.217	$ 1.214.500	$ 38.000	$ 38.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.290.500
10	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.438.864	$ 710.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 710.300
11	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.854.237	$ 1.416.700	$ 44.300	$ 44.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.505.300
12	230301-PORVENIR	30	$ 4.438.864	$ 710.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 710.300
13	25-14 COLPENSIONES	6	$ 2.284.809	$ 365.600	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 388.600
14	25-14 COLPENSIONES	24	$ 9.139.236	$ 1.462.300	$ 45.700	$ 45.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.553.700
15	230201-PROTECCION	30	$ 4.438.864	$ 710.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 710.300
16	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.419.529	$ 707.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 707.200
17	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.119.337	$ 1.619.100	$ 50.600	$ 50.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.720.300
18	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.075.258	$ 1.612.100	$ 50.400	$ 50.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.712.900
19	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.438.864	$ 710.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 710.300

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
6	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	11	$ 3.789.793	$ 473.800	$ 0	$ 473.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	11	$ 3.789.793	1	$ 19.800
7	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	19	$ 6.546.007	$ 818.300	$ 0	$ 818.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	19	$ 6.546.007	1	$ 0
8	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 11.424.045	$ 1.428.100	$ 0	$ 1.428.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 11.424.045	1	$ 59.700
9	EPS018-S.O.S.	30	$ 7.590.217	$ 948.800	$ 0	$ 948.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 7.590.217	1	$ 39.700
10	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.438.864	$ 554.900	$ 0	$ 554.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.438.864	1	$ 23.200
11	EPS018-S.O.S.	30	$ 8.854.237	$ 1.106.800	$ 0	$ 1.106.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 8.854.237	1	$ 46.300
12	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.438.864	$ 554.900	$ 0	$ 554.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.438.864	1	$ 23.200
13	EPS018-S.O.S.	6	$ 2.284.809	$ 285.700	$ 0	$ 285.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6	$ 2.284.809	1	$ 0
14	EPS018-S.O.S.	24	$ 9.139.236	$ 1.142.500	$ 0	$ 1.142.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	24	$ 9.139.236	1	$ 47.800
15	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.438.864	$ 554.900	$ 0	$ 554.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.438.864	1	$ 23.200
16	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.419.529	$ 552.500	$ 0	$ 552.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.419.529	1	$ 23.100
17	EPS018-S.O.S.	30	$ 10.119.337	$ 1.265.000	$ 0	$ 1.265.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 10.119.337	1	$ 52.900
18	EPS018-S.O.S.	30	$ 10.075.258	$ 1.259.500	$ 0	$ 1.259.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 10.075.258	1	$ 52.600
19	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.438.864	$ 554.900	$ 0	$ 554.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.438.864	1	$ 23.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
6	11	14.084.076	SCCF57-COMFANDI	$ 563.400	$ 281.700	$ 422.800	$ 0	$ 0
7	19	6.546.007	SCCF57-COMFANDI	$ 261.900	$ 131.000	$ 196.400	$ 0	$ 0
8	30	30.030.892	SCCF57-COMFANDI	$ 1.201.300	$ 600.700	$ 901.000	$ 0	$ 0
9	30	23.115.530	SCCF57-COMFANDI	$ 924.700	$ 462.400	$ 693.500	$ 0	$ 0
10	30	13.601.511	SCCF57-COMFANDI	$ 544.100	$ 272.100	$ 408.100	$ 0	$ 0
11	30	26.992.024	SCCF57-COMFANDI	$ 1.079.700	$ 539.900	$ 809.800	$ 0	$ 0
12	30	13.562.045	SCCF57-COMFANDI	$ 542.500	$ 271.300	$ 406.900	$ 0	$ 0
13	6	2.284.809	SCCF57-COMFANDI	$ 91.400	$ 45.700	$ 68.600	$ 0	$ 0
14	24	25.467.817	SCCF57-COMFANDI	$ 1.018.800	$ 509.400	$ 764.100	$ 0	$ 0
15	30	13.578.628	SCCF57-COMFANDI	$ 543.200	$ 271.600	$ 407.400	$ 0	$ 0
16	30	13.481.340	SCCF57-COMFANDI	$ 539.300	$ 269.700	$ 404.500	$ 0	$ 0
17	30	30.849.849	SCCF57-COMFANDI	$ 1.234.000	$ 617.000	$ 925.500	$ 0	$ 0
18	30	44.950.853	SCCF57-COMFANDI	$ 1.798.100	$ 899.100	$ 1.348.600	$ 0	$ 0
19	30	19.717.955	SCCF57-COMFANDI	$ 788.800	$ 394.400	$ 591.900	$ 0	$ 0