# DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

## N° DS233568

**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**

**N.I.T.: 890399029-5**

Dirección: Edificio Palacio de San Francisco, carrera, COMUNA 3
Ciudad: CALI
Departamento: Valle del Cauca
Teléfono: +57 (602) 620 00 00
Correo: Facturacion.sedec@valledelcauca.gov.co
Tipo de Contribuyente: Persona Juridica
Tipo de responsabilidad: O-13;O-48

Fecha de Generación: 13/03/2025 00:00:00
Fecha de Pago : 2025-03-12
Medio de Pago : Transferencia Débito Interbancario
Tipo de Negociación Contado

## INFORMACIÓN DEL VENDEDOR Y/O PRESTADOR DE SERVICIO

Nombre Apellido o Razón Social : LICEF ALEJANDRA GIRALDO ARBOLEDA
NIT / Número de Documento 11441545464
Tipo de Contribuyente Persona Natural
Tipo de Responsabilidad O-99
Correo lejandragiraldoemprsaria@gmail.com
Dirección: CR 1 C 66 100
Ciudad: CALI
Departamento Valle del Cauca
Teléfono

| Nro | Código | Descripción | U/M | Cant | Precio Unitario | Descuento | | Recargo | | IMPUESTOS | | | | | | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | % | Importe | % | Importe | % | IVA | % | INC | % | ICA | |
| 1 | 00001 | 1.310-17.13-2281 CONTRATO DEL 21 ENERO 2025 . OBJE | NIU | 1.00 | 2,500,000.00 | | | | | | | | | | | 2,500,000.00 |

## DESCUENTOS Y RECARGOS GLOBALES

| Nro | Tipo | Código | Descripción | Porcentaje % | Monto |
|---|---|---|---|---|---|

## DATOS DE REFERENCIA

| TIPO DOCUMENTO REFERENCIA | NUMERO DOCUMENTO REFERENCIA | FECHA REFERENCIA |
|---|---|---|

## OBSERVACIONES

5600076891,, Nro planilla:84510786-1325191551,CUOTA 3

**Total en Palabras:** Dos millones quinientos mil pesos.-

| | |
|---|---|
| **MONEDA** | COP |
| **SUB TOTAL** | 2,500,000.00 |
| **IVA** | 0.00 |
| **TOTAL DOCUMENTO** | 2,500,000.00 |
| **RETERENTA** | |
| **RETEIVA** | |
| **RETEICA** | |
| **TOTAL COMPRA** | 2,500,000.00 |

CUDE:a6ba711b7d05ca6586cb663a0c1d7321172bae638391e315dfd5335768dad1fdb542d55714f9936c0c502ec27078b83d

Autorización Habilitación Facturación Electrónica No. 18764065687971 del 2/16/2024,Desde el No. DS23-1746 hasta el No.DS23-10000 Vigencia: Desde 2/16/2024 hasta 8/16/2025



Representaciòn grafica de la Factura Electronica - Generado por Signature South Consulting Colombia S.A.S. NIT: 900508908 (www.southconsulting.com) / Revise su Documento Electrónico en: www.gosocket.net

## INFORME DE AVANCES DE ACTIVIDADES

## CUOTA 3

| | |
|---|---|
| NOMBRE: | LICEF ALEJANDRA GIRALDO ARBOLEDA |
| CEDULA: | 1144154546 |
| CLASE DE CONTRATO: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS - Prestación de Servicios de Apoyo a la gestión |
| No. DE CONTRATO: | 1.310-17.13-2281-2025 del 21 de enero de 2025 |
| VALOR DEL CONTRATO: | $10.000.000 (DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE) |
| DURACIÓN DEL CONTRATO: | Del 22 de enero de 2025 a 30 de Abril de 2025 |
| PERIODO DEL INFORME: | MARZO de 2025, CUOTA 3 |
| FECHA PRESENTACIÓN: | 12 de marzo de 2025 |

**Objeto del contrato:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ASISTENCIAL EN LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LAS UNIDADES ECONÓMICAS DEL VALLE DEL CAUCA.

A continuación, se presenta informe de actividades que evidencian el cumplimiento de las obligaciones específicas del contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, desarrolladas en este periodo, y se incluyen las actividades pendientes que no se incluyeron en el informe anterior:

**Actividades Realizadas:**
Las actividades están en completa coherencia con las definidas contractualmente, tal como se describe a continuación, con los logros respectivos:

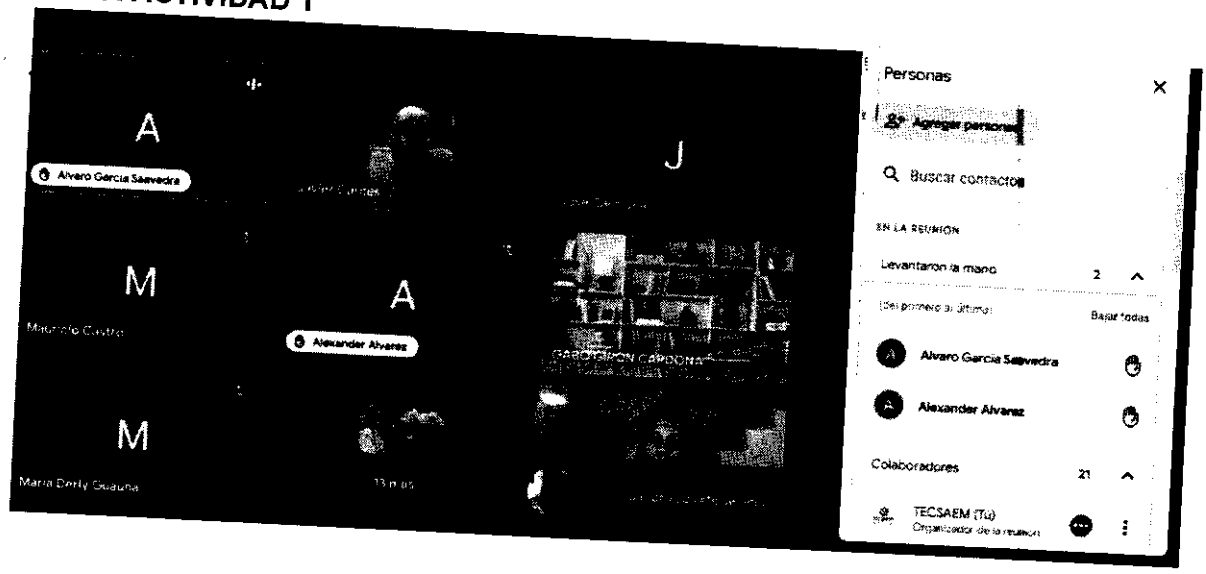
- Realice capacitación en plan de negocios
- Asistí a territorio para hablar sobre la oferta institucional y huella Digital
- Realicé un plan de trabajo para el gremio del calzado mypimes en el valle del cauca
- Asesore a aprendedor sobre modelo de negocio
- Capacite a los emprendedores en plan de negocios

1- Brindar apoyo logístico en el desarrollo de las actividades requeridas para la ejecución del proyecto de inversión asociado. 2- Facilitar las acciones en gestión documental que le sean requeridas, como aporte a la implementación de los lineamientos de MIPG a la gestión de la información y la comunicación a nivel documental y tecnológica. 3. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato o jefe inmediato, para el cumplimiento del objeto contractual y estén acorde con la naturaleza del contrato.

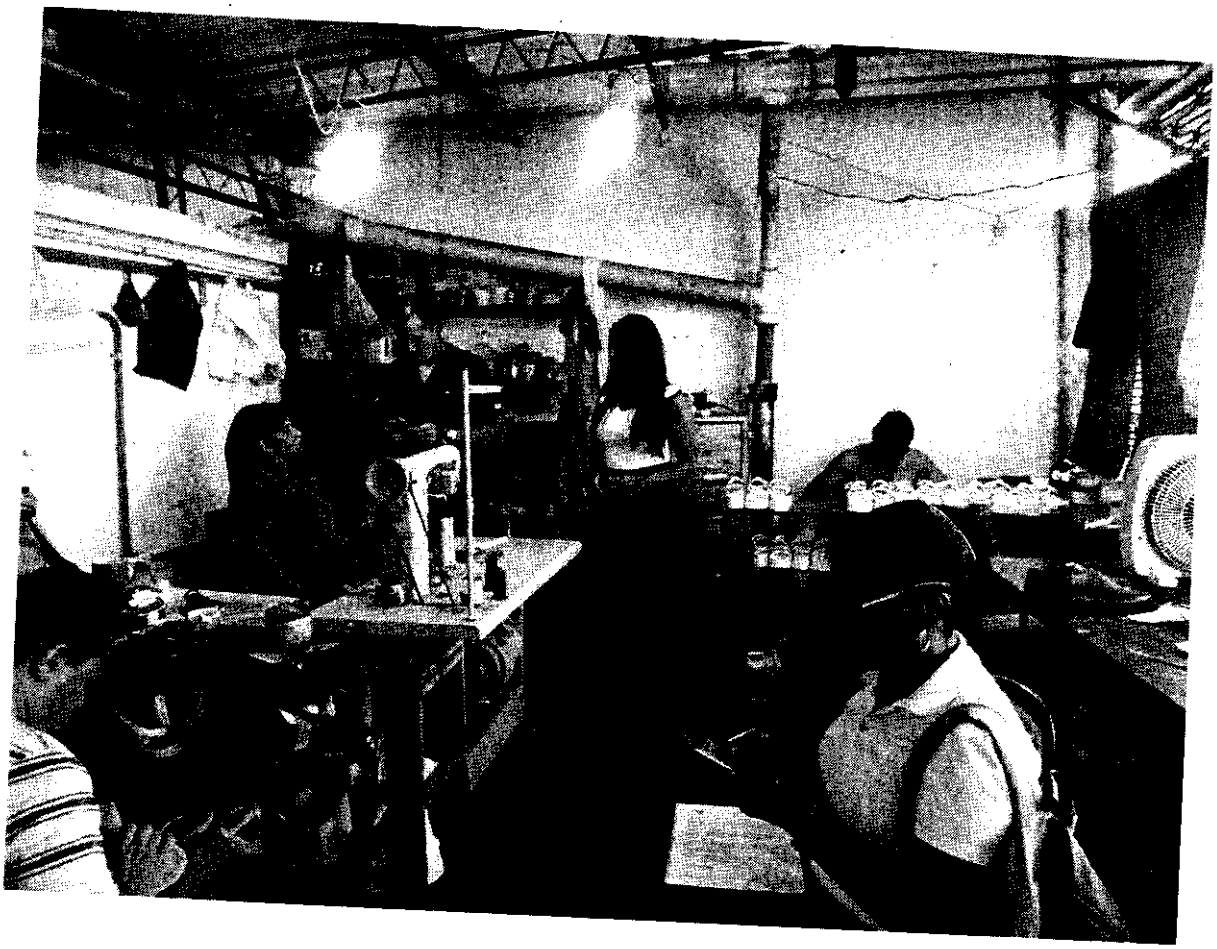
## EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

# INFORME DE AVANCES DE ACTIVIDADES

## DE LA ACTIVIDAD 1

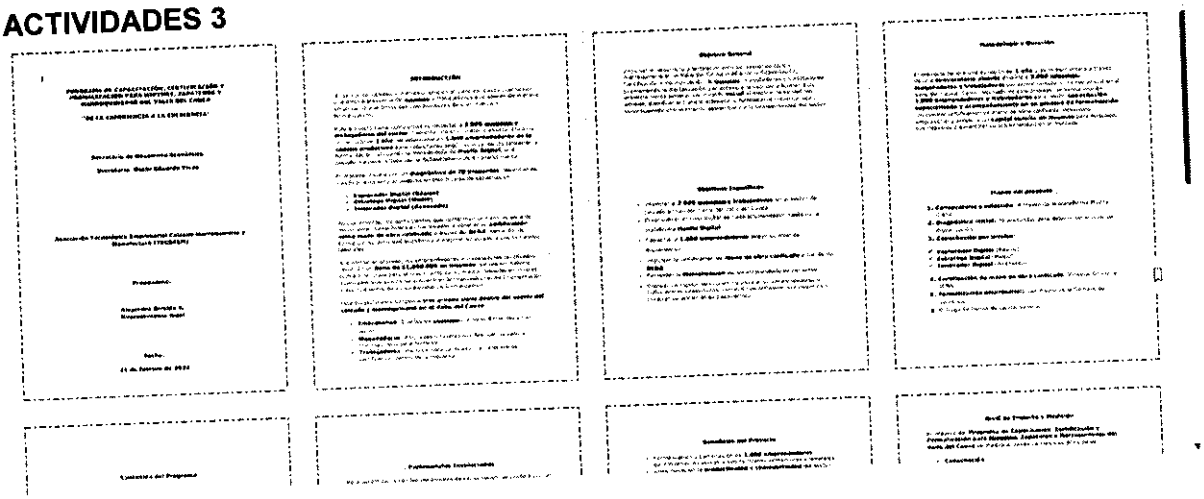



## ACTIVIDADES 2



# INFORME DE AVANCES DE ACTIVIDADES

## ACTIVIDADES 3

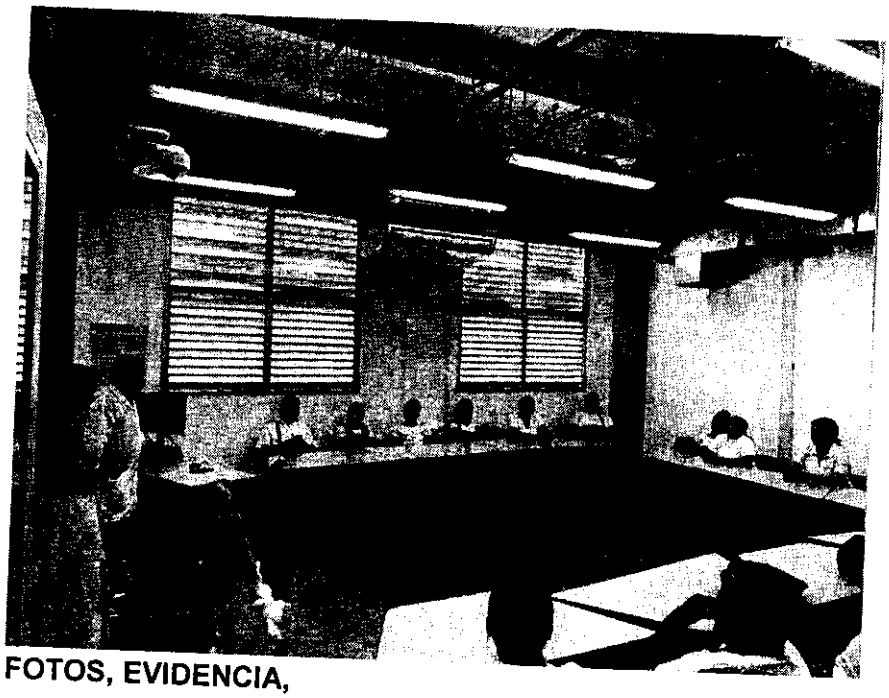


## ACTIVIDADES 4



**INFORME DE AVANCES DE ACTIVIDADES**

**ACTIVIDADES 5**



**FOTOS, EVIDENCIA,**

Todo lo relacionado en el informe con sus evidencias se encuentra en el área de Gestión Documental

Presento soporte de pago del Sistema de Seguridad Social en Salud, pensión y ARL con lo cual acredito que me encuentro al día. De otra parte, manifiesto que no estoy obligado a pagar los parafiscales de SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar.

Durante este periodo en desarrollo del presente contrato, guardé estricta confidencialidad y di cumplimiento a la Ley Estatutaria 1581 de 2012, respecto de toda la información y datos personales de los que tuve conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato.

Cordialmente,

**LICEF ALEJANDRA GIRALDO ARBOLEDA**
C.C.1144154546
Teléfono: 3153887710
Correo:alejandragiraldoempresaria@gmail.com

**JUAN MARTÍN BRAVO CASTAÑO**
Vo. Bo. Subsecretario de Emprendimiento y Desarrollo Empresarial - Supervisor

| Departamento del Valle del Cauca<br>Gobernación | **INFORME DE SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN** | Código: FO-M9-P2-02<br>Versión:02<br>Fecha de Aprobación: 17/06/2019<br>Página: 1 de 5 |
|---|---|---|

| Fecha: | **12** | de | **marzo** | de | **2025** |
|---|---|---|---|---|---|

**INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

| **CONTRATO** | X – **Prestación de servicios** | | **CONVENIO** | - |
|---|---|---|---|---|
| **Contrato número:** | 1.310-17.13-2281-2025 | de | 21 de enero de 2025 | |
| **Acta Aclaratoria** | - | del | - | |

**Disponibilidad y Registro presupuestal:** CDP No. 5500005878 ITEM 1 Del 10/01/2025 y RPC No. 5600076891 Del 22/01/2025 • **Apropiación Presupuestal:** 1154-121000-2320202008-3711001010010000-PI37-102499/1/1/01/03 • **Fondo:** 121000 - LIBRE DESTINACIÓN • **Centro Gestor:** 1154 • **Proyecto:** PI37-102499 - FORTALECIMIENTO DE LAS UNIDADES ECONÓMICAS DEL VALLE DEL CAUCA

**Eje, Objetivo, Meta y Componente (especificar cada uno) del Plan de Desarrollo y que será atendido con este contrato:** • **Pilar Del Contrato:** Valle competitivo e innovador • **Línea De Acción:** 1-Valle competitivo e innovador • **Meta(S) De Producto:** MP1100101043502015 - ASISTIR TÉCNICAMENTE 5.300 UNIDADES PRODUCTIVAS DEL VALLE DEL CAUCA, EN TEMAS DE LEGALIDAD Y/O FORMALIZACIÓN DURANTE EL PERÍODO DE GOBIERNO • **Bpin Del Proyecto:** 2024003760114

**Meta, actividad e impacto (especificar cada uno) del Plan de Acción que será atendida con este contrato:** • **Meta(S) De Resultado:** MR11001 Formalizar a 300 empresas del Departamento del Valle del Cauca durante el periodo de gobierno • **Objetivo General:** Brindar asistencia técnica y seguimiento a las unidades económicas del valle del cauca, en temas de legalidad, formalización, competitividad y articulación con actores del ecosistema • **Objetivos específicos:** ASISTIR TÉCNICAMENTE LAS UNIDADES ECONÓMICAS EN EL APRENDIZAJE PRÁCTICO DE HABILIDADES DE PLANIFICACIÓN FINANCIERA, ADMINISTRATIVA Y DE LEGALIDAD.. • **Programa:** 11. VallEmplea • **Sub-Programa:** 1100101 ValleINN +. • **Elemento PEP**: PI37-102499/1/1/01/03 • **Área Funcional:** 3711001010010000 • **Cuenta Mayor:** 5507051202.

**Objeto del contrato**: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ASISTENCIAL EN LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LAS UNIDADES ECONÓMICAS DEL VALLE DEL CAUCA.

| | |
|---|---|
| **Supervisor:** | **JUAN MARTÍN BRAVO CASTAÑO**<br>**C.C. 1144041044** |
| **Contratista** | **LICEF ALEJANDRA GIRALDO ARBOLEDA**<br>**C.C. 1144154546**<br>Teléfono. 3153887710 |

**OBJETIVO DEL INFORME**

Este informe tiene como objetivo dejar constancia del cumplimiento del cronograma de actividades y plan de trabajo presentado en **MARZO de 2025, CUOTA 3,** por lo que se concluye que, las obligaciones contractuales durante MARZO de 2025, fueron cumplidas a cabalidad y recibidas a entera satisfacción por el departamento del Valle del Cauca y la Secretaria de Desarrollo Económico y Competitividad.

**VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES, ACTIVIDADES U OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA**

| | | |
|---|---|---|
| **Especificaciones, actividades u obligaciones específicas contractuales.** | 1- Brindar apoyo logístico en el desarrollo de las actividades requeridas para la ejecución del proyecto de inversión asociado. 2- Facilitar las acciones en gestión documental que le sean requeridas, como aporte a la implementación de los lineamientos de MIPG a la gestión de la información y la comunicación a nivel documental y tecnológica. 3. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato o jefe inmediato, para el cumplimiento del objeto contractual y estén acorde con la naturaleza del contrato. | 100% |
| **Porcentaje de cumplimiento.** | Porcentaje de cumplimiento de las especificaciones, actividades u obligaciones específicas contractuales de acuerdo a lo programado en el plan de trabajo del mes de **MARZO de 2025**.<br><br>Porcentaje de cumplimiento de las especificaciones, actividades u obligaciones específicas contractuales en lo transcurrido en la vigencia del contrato de conformidad con lo acordado en el mismo. | 100%<br><br>75,0% |
| **Otras consideraciones.** | N/A | |

**Sugerencias**

| Sugerencia | Fecha de entrega | Responsable |
|---|---|---|
| Sin novedad | -- | -- |

**Prorroga, suspensiones o adiciones**

| Fecha suspensión, prorroga o adición | Fecha de reinicio | Responsable |
|---|---|---|
| Sin novedad | -- | -- |

## SEGUIMIENTO TÉCNICO O DE EJECUCIÓN.

Concepto Supervisor: En cumplimiento al complemento del contrato electrónico de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión No. 1.310-17.13-2281-2025 del 21 de enero de 2025, certifico como supervisor del mismo, que el contratista cumplió con sus obligaciones específicas de acuerdo al Informe de Actividades No. 3 presentado por el contratista, como se detalla a continuación:

- El contratista realizo capacitación en plan de negocios
- El contratista Asistió a territorio para hablar sobre la oferta institucional y huella Digital
- El contratista Realizo un plan de trabajo para el gremio del calzado mypimes en el valle del cauca
- El contratista Asesoro a aprendedor sobre modelo de negocio
- El contratista Capacito a los emprendedores en plan de negocios

1- Brindar apoyo logístico en el desarrollo de las actividades requeridas para la ejecución del proyecto de inversión asociado. 2- Facilitar las acciones en gestión documental que le sean requeridas, como aporte a la implementación de los lineamientos de MIPG a la gestión de la información y la comunicación a nivel documental y tecnológica. 3. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato o jefe inmediato, para el cumplimiento del objeto contractual y estén acorde con la naturaleza del contrato.

## SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

El contratista ha cumplido con el pago oportuno de los aportes legales de Salud, Pensión y Arl, para lo cual se **PLANILLA DE PAGO Nro. 84510786 y SOPORTE DE PAGO PIN/CUS/REFERENCIA Nro. 1325191551 con periodo de cotización del mes de FEBRERO de 2025**. según la cláusula séptima del contrato y la Ley 1122 artículo 18 de 2007. el objeto se ha desarrollado de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto # 1082 de 2015, según la Ley 80 de 1993, Ley 190 de 1995, Ley 617 de 2000, Ley 821 de 2003, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 el contratista hasta ahora no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para estar contratado, el contratista no genera relación laboral alguna con el Departamento según el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 2003.

## SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

| COSTOS DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA |
|---|---|

| ***Concepto*** | ***Valor*** |
|---|---|
| ***Valor inicial del contrato*** | $10.000.000 |
| ***Valor Adiciones*** | $ |
| ***Reajustes*** | $ |
| ***Actualización de precios*** | $ |
| ***Valor Total del Contrato*** | $10.000.000 |
| ***Valor pagado*** | $5.000.000 |
| ***Valor causado que no se ha pagado*** | $2.500.000 |
| ***Valor total ejecutado*** | $7.500.000 |
| ***Valor saldo por ejecutar*** | $2.500.000 |
| ***Intereses moratorios*** | $ |

| **Concepto (Anticipo, avances, pagos)** | **Fecha de pago** | **Valor pago** | **Observaciones** |
|---|---|---|---|
| CUOTA 1 | Febrero/2025 | 2.500.000 | Cancelada |
| CUOTA 2 | Febrero/2025 | 2.500.000 | Cancelada |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**SEGUIMIENTO**

**NO APLICA**

**SEGUIMIENTO JURIDICO**

El objeto se ha desarrollado de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto # 1082 de 2015, según la Ley 80 de 1993, Ley 190 de 1995, Ley 617 de 2000, Ley 821 de 2003, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 el contratista hasta ahora no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para estar contratado, el contratista no genera relación laboral alguna con el Departamento según el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80.

El contratista realizó las afiliaciones y/o aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social.

**INFORME SOBRE SANCIONES**

Sin novedad

**INFORME SOBRE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

| **INSTANCIAS Y MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL O VEEDURÍAS CIUDADANAS** |
|---|
| Sin novedad |

| **Fecha del próximo informe** | 8 | de | Abril | de | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|

| Para constancia de lo anterior firma la presente acta el Supervisor a los: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **12** | días del mes de | **marzo** | de | **2025** | |

---

JUAN MARTÍN BRAVO CASTAÑO
Subsecretario de Emprendimiento y Desarrollo Empresarial
C.C.1144041044

| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** |
|---|---|---|
| **Nombre**: Blanca Cecilia Leyton, Zulima Guzmán, José Antonio Cristancho Martínez, Angela Garcia, Katherine Santamaria Sánchez | **Nombre:** Diana Lorena Vanegas Cajiao / Juan Gabriel Rojas Girón | Comité Institucional de Gestión y Desempeño |
| **Cargo**: Profesional Especializado, Profesional Universitario, Contratistas | **Cargo:** Directora Jurídica / Subdirector de Contratación | Acta No. 002 |
| **Firma:** | **Firma:** | |
| **Fecha:** 03/04/2019 | **Fecha:** 03/04/2019 | **Fecha:** 17/06/2019 |

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1144154546 | LICEF ALEJANDRA GIRALDO ARBOLEDA | calle 1c # 62 # 120 | 3153887710 | alejandragiraldoempresaria@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | VALLE DEL CAUCA | CALI | NO |

| 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 | |
| 2025-02 | 2025-02 | I | 10/03/2025 | 84510786 | $413.300 | |

## 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 | | | | | |
| EPS012 | Comfenalco Valle EPS | 890303093-5 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 178.000 | 1 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 227.800 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 7.500 | | | | 7.500 | 0 | 0 | 7.500 | | | 75 | 7.500 | 1 |

**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 | 1 | 178.000 | 178.000 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 227.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 7.500 | 7.500 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 413.300 | 413.300 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO** | **NÚMERO** | **NOMBRE APORTANTE** | | **DIRECCIÓN** | **TELÉFONO** | **CORREO** |
| CC | 1144154546 | LICEF ALEJANDRA GIRALDO ARBOLEDA | | calle 1c # 62 # 120 | 3153887710 | alejandragiraldoempresaria@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| ÚNICA | I – Independiente | | | VALLE DEL CAUCA | CALI | NO |

| 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** | |
| 2025-02 | 2025-02 | I | 10/03/2025 | 84510786 | $413.300 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No.** | **Tipo** | **No. de Identificación** | **Apellidos y Nombres** | **Cotizante** | **Subtipo** | **Extranjero** | **Colom. exterior** | **Estornado** | **ING** | **RET** | **TDE** | **TAE** | **TDP** | **TAP** | **VSP** | **VST** | **SLN** | **IGE** | **LMA** | **VAC** | **AVP** | **VCT** | **IRL** | **CORRECCIÓN** | **Cód. AFP** | **IBC AFP** | **Cotización** | **Voluntario 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 | 1144154546 | GIRALDO ARBOLEDA LICEF ALEJANDRA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS012 | 1.423.500 | 178.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información



## ¡Hola, Alejandra Giraldo!

**Gracias por utilizar los servicios de SCOTIABANK COLPATRIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:**

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1325191551
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 413.300
Fecha de Transacción: 10/03/2025

Ten en cuenta estos tips de seguridad

▸Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo