| MUNICIPIO | No. | PUNTO DE ENCUENTRO | CONTRATADO | EJECUTADO | POR EJECUTAR | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| RECETOR | 74 | Punto urbano (para población rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 75 | Pueblo Nuevo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 76 | Punto urbano (población urbana) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 77 | Vda. Los Alpes (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 78 | Vda. San José (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 79 | Vda. Taguara (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| SABANALARGA | 80 | Agua Clara (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 81 | El Secreto (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 82 | Palmichal (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 83 | Punto urbano (para población rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 84 | Punto urbano (población urbana) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 85 | Vda. Planadas (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| SACAMA | 86 | Punto urbano (para población rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 87 | Punto Urbano (población urbana) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 88 | Resguardo Indígena barro negro (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| SAN LUIS DE PALENQUE | 89 | Punto urbano (rural) | 4 | 4 | 0 | 100,00% |
| | 90 | Casco urbano (urbano) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 91 | Jagueyes (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 92 | Miramar de Guanapalo (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 93 | Riverita (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 94 | San francisco (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 95 | Venturosa (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 96 | Vereda la bendición (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |

| MUNICIPIO | No. | PUNTO DE ENCUENTRO | CONTRATADO | EJECUTADO | POR EJECUTAR | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TAMARA | 97 | Punto Urbano (Población urbana) | 5 | 5 | 0 | 100,00% |
| | 98 | Vereda Bello Horizonte (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 99 | Tablón de Tamara (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 100 | Vereda Garzas (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 101 | Vereda La Palma (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 102 | Vereda Llano Pérez (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| TAURAMENA | 103 | Corregimiento El Venado O Paso Cusiana (rural) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| | 104 | Escuela Vereda La Urama (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 105 | Escuela Vereda El Jaguito (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 106 | Escuela Vereda Tunupe (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 107 | Carupana (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 108 | Punto Urbano (Para Población Rural) Polideportivo Inderta | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 109 | Punto Urbano (Población Urbana) Polideportivo Inderta | 4 | 4 | 0 | 100,00% |
| | 110 | Vereda Piñalito (Rural) Escuela Piñalito | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 111 | Vigía Trompillos (Rural) Escuela La Vigía Trompillos | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| TRINIDAD | 112 | Bélgica (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 113 | Bocas del Pauto (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 114 | El Calvario (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |

| MUNICIPIO | No. | PUNTO DE ENCUENTRO | CONTRATADO | EJECUTADO | POR EJECUTAR | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 115 | El Convento (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 116 | La Esperanza (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 117 | Punto urbano (para población rural) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 118 | Punto Urbano (población urbana) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 119 | San Joaquín (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 120 | Paso Real de la Soledad (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 121 | Santa Martha (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 122 | Vda. Matapalo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 123 | Vda. San Pedro (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 124 | Vda. Santa Irene (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| VILLANUEVA | 125 | Buenos Aires Alto (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 126 | Caribayona (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 127 | El Fical (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 128 | El Triunfo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 129 | La Colmena (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 130 | Punto urbano (Población urbana) | 6 | 6 | 0 | 100,00% |
| | 131 | San Agustín (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 132 | Santa Helena (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| YOPAL | 133 | Parque INTRA (urbano) | 7 | 7 | 0 | 100,00% |
| | 134 | Brisas de Cravo (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 135 | Buena vista (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 136 | Chaparrera (rural) | 5 | 5 | 0 | 100,00% |
| | 137 | El taladro (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |

1446

| MUNICIPIO | No. | PUNTO DE ENCUENTRO | CONTRATADO | EJECUTADO | POR EJECUTAR | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 138 | Charte (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 139 | Comuna II (urbano) | 4 | 4 | 0 | 100,00% |
| | 140 | Comuna III (urbano) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| | 141 | Comuna IV (urbano) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| | 142 | Comuna V (urbano) | 4 | 4 | 0 | 100,00% |
| | 143 | El amparo (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 144 | El Carmen (urbano) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 145 | El Triunfo (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 146 | Garzón (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 147 | Guafilla (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 148 | La calceta (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 149 | la campiña (urbano) | 4 | 4 | 0 | 100,00% |
| | 150 | La Niata (rural) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 151 | Llano Lindo (urbano) | 4 | 4 | 0 | 100,00% |
| | 152 | Mata de limón (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 153 | Morichal (rural) | 5 | 5 | 0 | 100,00% |
| | 154 | Morro (rural) | 6 | 6 | 0 | 100,00% |
| | 155 | Palo bajito (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 156 | Porfía (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 157 | Progresos (urbano) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| | 158 | Punto nuevo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 159 | Quebrada Seca (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 160 | Comuna I (urbano) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 161 | Remanso (urbano) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| | 162 | Tilodirán (rural) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| | 163 | Tizaga (rural - Francisco Velandia) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 164 | Vereda La Vega (Rural) | 0 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 165 | Llano Lindo (Urbano) | 0 | 1 | 0 | 100,00% |

147

| MUNICIPIO | No. | PUNTO DE ENCUENTRO | CONTRATADO | EJECUTADO | POR EJECUTAR | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 166 | Centro Vida Comuna 2 (Urbano) | 0 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 167 | Centro Vida Comuna 4 (Urbano) | 0 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 168 | Centro Vida Comuna 5 (Urbano) | 0 | 1 | 0 | 100,00% |
| **TOTAL** | | | **269** | **274** | **0** | **100,00%** |

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los espacios adecuados; adjunto al presente informe en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de los encuentros realizados en los cuales se puede evidenciar los espacios empleados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

**3.1.7. Diseño y elaboración de diez (10) pendones elaborados en lona banner de 2 x 1 m, impreso en full color con logo del evento y logos institucionales instalada para el desarrollo de la actividad, incluye porta pendón tipo araña. Un pendón por cada equipo de trabajo. El diseño del pendón debe ser aprobado por la interventoría y/o supervisión.**

En cumplimiento de esta actividad, el día 18 de diciembre de 2024 se presentó, ante el comité técnico del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 de 2024, el diseño del pendón para su aprobación. En consecuencia, la supervisión e interventoría en acta de comité No. 02 realizo la respectiva aprobación del diseño del mismo.

Se realizó la elaboración e impresión de diez (10) pendones elaborados en lona banner de 2 x 1 m, impreso en full color con logo del evento y logos institucionales, que incluye porta pendón tipo araña.

De otra parte, el día 20 de diciembre de 2024 se realizó la verificación de cantidades y especificaciones técnicas de los diez (10) pendones elaborados en lona banner de 2 x 1 m, impreso en full color con logo del evento y logos institucionales, que incluye porta pendón tipo araña, realizando el respectivo ingreso a almacén departamental; previa verificación y aprobación de la interventoría, supervisión y del almacenista departamental, así:

| Documento | No. | Fecha |
|---|---|---|
| Entrada de Bienes a almacén | 2024068 | 20 de diciembre de 2024 |
| Salida de Bienes de almacén | 2024364 | 20 de diciembre de 2024 |

1443

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los pendones en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de los pendones en cada uno de los equipos de trabajo en los encuentros realizados en los cuales se puede evidenciar la utilización de los mismos.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

**3.1.8. Realizar actividades lúdicas recreativas, artísticas y culturales, a través de dinamizadores recreativos.**

Para el desarrollo de esta actividad, el día 18 de diciembre de 2024 se presentó, ante el comité técnico del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 de 2024, la metodología y contenidos para el desarrollo de las actividades lúdicas recreativas, artísticas y culturales; para su revisión y aprobación. En consecuencia, en dicho comité técnico se realizó la respectiva aprobación de la metodología presentada.

Las actividades lúdicas recreativas, artísticas y culturales realizadas a la fecha, han sido de acuerdo con la metodología aprobada, la cual está planteada teniendo en cuenta el aspecto socio psicológico, el adulto mayor se enfrenta a nuevas condiciones de vida dados por la pérdida de los roles familiares y sociales que se añaden a los diferentes cambios producidos por las enfermedades y a una disminución de sus capacidades de adaptación por lo tanto resultan frecuentes los problemas de autoestima, depresión, distracción y relaciones sociales.

En su desarrollo se ha realizado actividades de recreación, en el entendiendo que es un continuo proceso de aprendizaje, en el cual pueden participar diferentes personas; es una actividad realizada de manera libre y espontánea, motivando a los adultos mayores que las continúen haciendo en su tiempo libre, para generar en ellos bienestar físico, espiritual, social, y ayudar a que las personas en este ciclo de vida se mantengan activas y pueda aportar su experiencia y saberes a otros. Es una manera de sacar al individuo de su vida cotidiana para divertirlo, lo entretiene y distrae con el fin de satisfacer sus necesidades y de esta forma ayudar a mejorar su calidad de vida, en el desarrollo de sus actividades de la vida diaria.

La metodología presentada detalla los objetivos, su contenido y actividades realizadas, el tiempo de duración, así como los productos y metas a alcanzar.

En el periodo del presente informe se han realizado encuentros correspondientes a las actividades lúdicas recreativas, artísticas y culturales en los puntos estimados y encuentros realizados, así:

1449

| MUNICIPIO | No. | PUNTO DE ENCUENTRO | CONTRATADO | EJECUTADO | POR EJECUTAR | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| AGUAZUL | 1 | Llano lindo (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 2 | Casco Urbano (rural) | 4 | 4 | 0 | 100,00% |
| | 3 | Casco Urbano (urbano) | 10 | 10 | 0 | 100,00% |
| | 4 | Charte (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 5 | Cupiagua (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 6 | La Turua (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 7 | Monterralo (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 8 | Puente Cusiana (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 9 | Rio Chiquito (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 10 | San José (rural) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| CHAMEZA | 11 | Barriales (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 12 | Punto urbano (población urbana) | 5 | 5 | 0 | 100,00% |
| HATO COROZAL | 13 | Casa roja (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 14 | Corralito (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 15 | La Chapa (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 16 | Manare (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 17 | Puerto Colombia (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 18 | Punto urbano (población Rural) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 19 | Punto urbano (población urbana) | 6 | 6 | 0 | 100,00% |
| | 20 | Resguardo Indígena caño mochuelo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 21 | Rosa Blanca (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 22 | San José del Ariporo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 23 | San Nicolás (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 24 | Santa Bárbara (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 25 | Tapias (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| LA SALINA | 26 | Los Papayos(rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 27 | Punto urbano (Población urbana) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| MANI | 28 | Chavinabe (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 29 | Gaviotas (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 30 | La Poyata (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |

1450

| MUNICIPIO | No. | PUNTO DE ENCUENTRO | CONTRATADO | EJECUTADO | POR EJECUTAR | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 31 | Punto urbano (Para población rural) | 8 | 8 | 0 | 100,00% |
| | 32 | Punto urbano (población urbana) | 14 | 14 | 0 | 100,00% |
| | 33 | San Joaquín de Garibay (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 34 | Santa Helena (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| MONTERREY | 35 | Brisas del llano (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 36 | Guafal (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 37 | Porvenir (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 38 | Punto urbano (para población rural) | 6 | 6 | 0 | 100,00% |
| | 39 | Punto urbano (población urbana) | 8 | 8 | 0 | 100,00% |
| | 40 | Villa Carola (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| NUNCHIA | 41 | Barranquillita (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 42 | Capilla (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 43 | El Caucho (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 44 | El pedregal (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 45 | El pretexto (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 46 | La Yopaloza (Rural) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| | 47 | Vijagual (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 48 | La Redención (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 49 | Maguito (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 50 | Punto urbano (para población rural) | 6 | 6 | 0 | 100,00% |
| | 51 | Punto urbano (población urbana) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| OROCUE | 52 | Aguaverde (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 53 | Algarrobo (Rural) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| | 54 | Casa comunal Campo alegre (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 55 | Consejo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 56 | Cumaco (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 57 | Duya (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 58 | Miralindo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 59 | Punto urbano (población urbana) | 12 | 12 | 0 | 100,00% |

1451

| MUNICIPIO | No. | PUNTO DE ENCUENTRO | CONTRATADO | EJECUTADO | POR EJECUTAR | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 60 | San Juanito (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| PAZ DE ARIPORO | 61 | Caño Chiquito (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 62 | Centro Gaitán (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 63 | El Totumo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 64 | La Aguada (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 65 | Punto urbano (población urbana) | 9 | 9 | 0 | 100,00% |
| | 66 | Punto urbano (para población rural) | 4 | 4 | 0 | 100,00% |
| | 67 | Rincón Hondo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| PORE | 68 | Punto urbano (para población rural) | 4 | 4 | 0 | 100,00% |
| | 69 | Punto urbano (población urbana) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 70 | Vda. Cafifies (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 71 | Vda. El Banco (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 72 | Vda. La Plata (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 73 | Vda. Miralindo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| RECETOR | 74 | Punto urbano (para población rural) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 75 | Pueblo Nuevo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 76 | Punto urbano (población urbana) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 77 | Vda. Los Alpes (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 78 | Vda. San José (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 79 | Vda. Taguara (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| SABANALARGA | 80 | Agua Clara (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 81 | El Secreto (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 82 | Palmichal (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 83 | Punto urbano (para población rural) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 84 | Punto urbano (población urbana) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |

1452

| MUNICIPIO | No. | PUNTO DE ENCUENTRO | CONTRATADO | EJECUTADO | POR EJECUTAR | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 85 | Vda. Planadas (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| SACAMA | 86 | Punto urbano (para población rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 87 | Punto Urbano (población urbana) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 88 | Resguardo Indígena barro negro (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| SAN LUIS DE PALENQUE | 89 | Punto urbano (rural) | 7 | 7 | 0 | 100,00% |
| | 90 | Casco urbano (urbano) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| | 91 | Jagueyes (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 92 | Miramar de Guanapalo (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 93 | Riverita (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 94 | San francisco (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 95 | Venturosa (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 96 | Vereda la bendición (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| TAMARA | 97 | Punto Urbano (Población urbana) | 9 | 9 | 0 | 100,00% |
| | 98 | Vereda Bello Horizonte (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 99 | Tablón de Tamara (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 100 | Vereda Garzas (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 101 | Vereda La Palma (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 102 | Vereda Llano Pérez (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| TAURAMENA | 103 | Corregimiento El Venado O Paso Cusiana (rural) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| | 104 | Escuela Vereda La Urama (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 105 | Escuela Vereda El Jaguito (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 106 | Escuela Vereda Tunupe (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 107 | Carupana (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 108 | Punto Urbano (Para Población Rural) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |

| MUNICIPIO | No. | PUNTO DE ENCUENTRO | CONTRATADO | EJECUTADO | POR EJECUTAR | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Polideportivo Inderta | | | | |
| | 109 | Punto Urbano (Población Urbana) Polideportivo Inderta | 8 | 8 | 0 | 100,00% |
| | 110 | Vereda Piñalito (Rural) Escuela Piñalito | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 111 | Vereda Aguablanca (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| TRINIDAD | 112 | Bélgica (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 113 | Bocas del Pauto (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 114 | El Calvario (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 115 | El Convento (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 116 | La Esperanza (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 117 | Punto urbano (para población rural) | 4 | 4 | 0 | 100,00% |
| | 118 | Punto Urbano (población urbana) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 119 | San Joaquín (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 120 | Paso Real de la Soledad (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 121 | Santa Martha (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 122 | Vda. Matapalo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 123 | Vda. San Pedro (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 124 | Vda. Santa Irene (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| VILLANUEVA | 125 | Buenos Aires Alto (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 126 | Caribayona (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 127 | El Fical (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 128 | El Triunfo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 129 | La Colmena (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 130 | Punto urbano (Población urbana) | 11 | 11 | 0 | 100,00% |
| | 131 | San Agustín (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |

| MUNICIPIO | No. | PUNTO DE ENCUENTRO | CONTRATADO | EJECUTADO | POR EJECUTAR | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 132 | Santa Helena (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| YOPAL | 133 | Parque INTRA (urbano) | 14 | 14 | 0 | 100,00% |
| | 134 | Brisas de Cravo (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 135 | Buena vista (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 136 | Chaparrera (rural) | 5 | 5 | 0 | 100,00% |
| | 137 | El taladro (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 138 | Charte (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 139 | Comuna II (urbano) | 7 | 7 | 0 | 100,00% |
| | 140 | Comuna III (urbano) | 5 | 5 | 0 | 100,00% |
| | 141 | Comuna IV (urbano) | 5 | 5 | 0 | 100,00% |
| | 142 | Comuna V (urbano) | 7 | 7 | 0 | 100,00% |
| | 143 | El amparo (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 144 | El Carmen (urbano) | 4 | 4 | 0 | 100,00% |
| | 145 | El Triunfo (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 146 | Garzón (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 147 | Guafilla (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 148 | La calceta (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 149 | la campiña (urbano) | 8 | 8 | 0 | 100,00% |
| | 150 | La Niata (rural) | 2 | 2 | 0 | 100,00% |
| | 151 | Llano Lindo (urbano) | 8 | 10 | 0 | 100,00% |
| | 152 | Mata de limón (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 153 | Morichal (rural) | 5 | 5 | 0 | 100,00% |
| | 154 | Morro (rural) | 6 | 6 | 0 | 100,00% |
| | 155 | Palo bajito (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 156 | Porfía (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 57 | Progresos (urbano) | 6 | 6 | 0 | 100,00% |
| | 158 | Punto nuevo (Rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 159 | Quebrada Seca (rural) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 160 | Comuna I (urbano) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| | 161 | Remanso (urbano) | 6 | 6 | 0 | 100,00% |
| | 162 | Tilodirán (rural) | 3 | 3 | 0 | 100,00% |
| | 163 | Tizaga (rural - Francisco Velandia) | 1 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 164 | Vereda La Vega (Rural) | 0 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 165 | Centro Vida Comuna 2 (Urbano) | 0 | 1 | 0 | 100,00% |

| MUNICIPIO | No. | PUNTO DE ENCUENTRO | CONTRATADO | EJECUTADO | POR EJECUTAR | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 166 | Centro Vida Comuna 4 (Urbano) | 0 | 1 | 0 | 100,00% |
| | 167 | Centro Vida Comuna 5 (Urbano) | 0 | 1 | 0 | 100,00% |
| **TOTAL** | | | **379** | **385** | **0** | **100,00%** |

De acuerdo con los programado y ejecutado durante el periodo de reporte del presente informe se han desarrollado un total de 162 encuentros recreativos y de actividad física, distribuidos de la siguiente manera:

| MUNICIPIO | ENCUENTROS | |
|---|---|---|
| | PROGRAMADOS | REALIZADOS |
| AGUAZUL | 24 | 24 |
| CHAMEZA | 6 | 6 |
| HATO COROZAL | 19 | 19 |
| LA SALINA | 3 | 3 |
| MANI | 27 | 27 |
| MONTERREY | 18 | 18 |
| NUNCHIA | 19 | 19 |
| OROCUE | 22 | 22 |
| PAZ DE ARIPORO | 18 | 18 |
| PORE | 10 | 10 |
| RECETOR | 7 | 7 |
| SABANALARGA | 9 | 9 |
| SACAMA | 4 | 4 |
| SAN LUIS DE PALENQUE | 16 | 16 |
| TAMARA | 14 | 14 |
| TAURAMENA | 19 | 19 |
| TRINIDAD | 17 | 17 |
| VILLANUEVA | 18 | 18 |
| YOPAL | 109 | 115 |
| **TOTAL** | **379** | **385** |

Igualmente, para el desarrollo de la presente actividad la entidad tiene previsto la vinculación de dinamizadores para el desarrollo de los encuentros lúdico-recreativos, una vez establecido el cronograma y para dar cumplimiento a este, se vincularon los profesionales para el desarrollo de la actividad, es de indica que para el presente periodo no se realizó vinculación ya que se terminaron los encuentros programados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100 %), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

**3.1.9. Garantizar los materiales, equipos y elementos necesarios para el desarrollo de los encuentros, de acuerdo a especificaciones técnicas.**

Durante el periodo de reporte del presente informe se ha desarrollado los encuentros en los diferentes municipios de acuerdo a la programación del contrato de prestación de servicios No. Secop II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2024, a lo cual el consorcio a garantizando los elementos mínimos requeridos de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico, es así que cada uno de los grupos de trabajo conto con los siguientes elementos:

- ✓ Computador portátil.
- ✓ Impresora multifuncional.
- ✓ Cámaras fotográficas.
- ✓ Elementos de Papelería: marcadores, cintas pegantes gruesas, resmas de papel, tintas para impresora, esferos y huelleros, carpetas cuatro solapas, sobres de manila y cajas de archivo.

De acuerdo con los programado y ejecutado durante el periodo de ejecución del contrato se desarrollaron los siguientes encuentros, a los cuales se les ha garantizado los equipos, elementos y materiales necesarios para el desarrollo de las actividades distribuidos de la siguiente manera:

| MUNICIPIO | ENCUENTROS | |
|---|---|---|
| | PROGRAMADOS | REALIZADOS |
| AGUAZUL | 24 | 24 |
| CHAMEZA | 6 | 6 |
| HATO COROZAL | 19 | 19 |
| LA SALINA | 3 | 3 |
| MANI | 27 | 27 |
| MONTERREY | 18 | 18 |
| NUNCHIA | 19 | 19 |
| OROCUE | 22 | 22 |
| PAZ DE ARIPORO | 18 | 18 |
| PORE | 10 | 10 |
| RECETOR | 7 | 7 |
| SABANALARGA | 9 | 9 |
| SACAMA | 4 | 4 |
| SAN LUIS DE PALENQUE | 16 | 16 |
| TAMARA | 14 | 14 |
| TAURAMENA | 19 | 19 |
| TRINIDAD | 17 | 17 |
| VILLANUEVA | 18 | 18 |
| YOPAL | 109 | 115 |
| **TOTAL** | **379** | **385** |

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

1457

**3.2. COMPONENTE No. 02:** Desarrollo de actividades de orientación y atención nutricional para el adulto mayor.

**ACTIVIDAD 2, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL:** Desarrollar trescientos setenta y nueve (379) talleres de orientación en pautas de alimentación y autocuidado para contribuir al proceso de envejecimiento activo y saludable. dirigidos a 16.951 adultos mayores, realizados en ciento sesenta y tres (163) puntos identificados del área rural y urbana de los 19 municipios del departamento de Casanare.

**3.2.1. Garantizar el desarrollo de talleres de orientación en pautas de alimentación y autocuidado para contribuir al proceso de envejecimiento activo y saludable, dirigidos a 16.951 adultos mayores de los 19 municipios.**

Actividad realizada con el objetivo de mejorar los hábitos alimenticios de los adultos mayores, así como mejorar su calidad de vida a través de pautas de preparación de alimentos, entre otras recomendaciones a la hora de almacenar, preparar los alimentos y cómo influyen en el estado nutricional de cada uno de los beneficiarios.

Igualmente, para el desarrollo de la presente actividad la entidad tiene previsto la vinculación de talleristas para el desarrollo de los encuentros de orientación en pautas de alimentación y autocuidado, una vez establecido el cronograma y para dar cumplimiento a este, es de aclarar que para el presente periodo no se vinculó personal ya que los encuentros fueron realizados en su totalidad en el periodo anterior.

De acuerdo con lo programado y ejecutado durante la ejecución del contrato se desarrollaron los siguientes encuentros, a los cuales se les garantizo las temáticas y demás requerimientos técnicos establecidos, distribuidos de la siguiente manera:

| MUNICIPIO | ENCUENTROS | |
|---|---|---|
| | PROGRAMADOS | REALIZADOS |
| AGUAZUL | 24 | 24 |
| CHAMEZA | 6 | 6 |
| HATO COROZAL | 19 | 19 |
| LA SALINA | 3 | 3 |
| MANI | 27 | 27 |
| MONTERREY | 18 | 18 |
| NUNCHIA | 19 | 19 |
| OROCUE | 22 | 22 |
| PAZ DE ARIPORO | 18 | 18 |
| PORE | 10 | 10 |
| RECETOR | 7 | 7 |
| SABANALARGA | 9 | 9 |
| SACAMA | 4 | 4 |
| SAN LUIS DE PALENQUE | 16 | 16 |
| TAMARA | 14 | 14 |
| TAURAMENA | 19 | 19 |
| TRINIDAD | 17 | 17 |
| VILLANUEVA | 18 | 18 |

| MUNICIPIO | ENCUENTROS | |
|---|---|---|
| | PROGRAMADOS | REALIZADOS |
| YOPAL | 109 | 115 |
| **TOTAL** | **379** | **385** |

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

**3.2.2. ACTIVIDAD 3, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Realizar la entrega de dieciséis mil novecientos cincuenta y un (16.951) paquetes nutricionales, para beneficiar a 16.951 adultos mayores de 60 años, realizando una (1) entrega a cada beneficiario, en ciento sesenta y tres (163) puntos identificados del área rural y urbana de los 19 municipios del departamento de Casanare.**

Con la finalidad de contribuir a una adecuada alimentación en los adultos mayores de estratos I y II del sisben, con más necesidades en el departamento de Casanare, la entidad territorial como alternativa estableció la entrega de paquetes nutricionales en una única entrega a 16.951 beneficiarios del área rural y urbana del departamento de Casanare, de los 19 municipios del Departamento de Casanare.

De acuerdo con las especificaciones técnicas los beneficiarios se encuentran distribuidos así:

| MUNICIPIO | BENEFICIARIOS A ATENDER |
|---|---|
| AGUAZUL | 1.056 |
| CHAMEZA | 300 |
| HATO COROZAL | 609 |
| LA SALINA | 133 |
| MANI | 1.250 |
| MONTERREY | 890 |
| NUNCHIA | 900 |
| OROCUE | 1.029 |
| PAZ DE ARIPORO | 800 |
| PORE | 482 |
| RECETOR | 226 |
| SABANALARGA | 382 |
| SACAMA | 205 |
| SAN LUIS DE PALENQUE | 664 |
| TAMARA | 642 |
| TAURAMENA | 815 |
| TRINIDAD | 630 |
| VILLANUEVA | 639 |
| YOPAL | 5.299 |
| **TOTAL** | **16.951** |

Contenido cada paquete alimentario:

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD |
|---|---|---|---|
| 1 | Arroz blanco empacado en bolsa individual de polietileno contenido neto 500 gr | Unidad | 4 |
| 2 | Garbanzo empacado en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad de 460 gr | Unidad | 1 |
| 3 | Lenteja empacada en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr | Unidad | 3 |
| 4 | Arveja verde seca empacada en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr | Unidad | 2 |
| 5 | Harina de plátano, empacada en bolsa, 100% natural y nutritiva, peso neto 500 gr | Unidad | 1 |
| 6 | Aceite de origen vegetal (Soya y/o oleína de palma) contenido neto 900 ml | Unidad | 1 |
| 7 | Panela 100% natural, peso neto 500 gr, empacada individual | Unidad | 1 |
| 8 | Chocolate de mesa con azúcar, peso neto 400 gr. | Unidad | 1 |
| 9 | Avena en hojuelas 100% natural peso neto 400 gr | Unidad | 1 |
| 10 | Leche en polvo entera, fortificada con vitaminas A y D, contenido neto 380 gr | Unidad | 4 |
| 11 | Harina precocida de maíz blanco por 1000 gr. | Unidad | 1 |
| 12 | Pasta alimenticia sencilla tipo Spaguetti 250 gr empaque primario laminado en polipropileno. | Unidad | 3 |
| 13 | Pasta alimenticia, tipo fideos para sopa 250 gr empaque primario laminado en polipropileno | Unidad | 2 |
| 14 | Pasta alimenticia tipo conchitas, empaque primario laminado en polipropileno, de 250 gr | Unidad | 2 |
| 15 | Café tostado y molido 100% natural en bolsa 250 gr | Unidad | 1 |
| 16 | Lomitos de Atún en agua de 160 gr | Unidad | 6 |

En la tabla anterior se puede evidenciar los alimentos y cantidades que contiene cada uno de los paquetes nutricionales que se entregaron a los adultos mayores del departamento de Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, las fichas técnicas de los productos relacionados anteriormente fueron validadas durante el proceso de licitación pública de la cual se originó el contrato en mención.

De otra parte, el día 20 de diciembre de 2024 se realizó la aprobación y verificación de cantidades y especificaciones técnicas por parte de la supervisión, interventoría y almacén departamental de los elementos que componen el paquete nutricional, realizando verificación de lotes y fecha de vencimiento de los productos, garantizando el cumplimiento de las especificaciones técnicas; posterior a ello se llevó a cabo el respectivo ingreso a almacén departamental, así:

| Documento | No. | Fecha |
|---|---|---|
| Entrada de Bienes a almacén | 2024068 | 20 de diciembre de 2024 |

| | | |
|---|---|---|
| Salida de Bienes de almacén | 2024364 | 20 de diciembre de 2024 |

Igualmente, el día 22 de enero de 2025 se realizó la aprobación y verificación de cantidades y especificaciones técnicas por parte de la supervisión, interventoría y almacén departamental de los elementos que componen el paquete nutricional, realizando verificación de lotes y fecha de vencimiento de los productos que estaban pendientes, garantizando el cumplimiento de las especificaciones técnicas; posterior a ello se llevó a cabo el respectivo ingreso a almacén departamental, así:

| Documento | No. | Fecha |
|---|---|---|
| Entrada de Bienes a almacén | 2025001 | 13 de enero de 2025 |
| Salida de Bienes de almacén | 2025001 | 13 de enero de 2025 |

En el ingreso a almacén antes reportado se verificaron las siguientes cantidades de los productos relacionados a continuación.

| CONDICIONES CONTRACTUALES | | | | CANTIDADES INGRESADAS | PENDIENTE POR INGRESAR |
|---|---|---|---|---|---|
| ÍTEM | ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | UNIDAD MEDIDA | CANT TOTALES | | |
| 2.2 | Arroz blanco empacado en bolsa individual de polietileno contenido neto 500 gr | Unidad | 67.804 | 67.804 | - |
| 2.3 | Garbanzo empacado en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr | Unidad | 16.951 | 16.951 | - |
| 2.4 | Lenteja empacada en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr | Unidad | 50.853 | 50.853 | - |
| 2.5 | Arveja verde seca empacada en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr | Unidad | 33.902 | 33.902 | - |
| 2.6 | Harina de plátano, empacada en bolsa, 100% natural y nutritiva, peso neto 500 gr | Unidad | 16.951 | 16.951 | - |
| 2.7 | Aceite de origen vegetal (Soya y/o oleína de palma) contenido neto 900 ml | Unidad | 16.951 | 16.951 | - |
| 2.8 | Panela 100% natural, peso neto 500 gr, empacada individual | Unidad | 16.951 | 16.951 | - |
| 2.9 | Chocolate de mesa con azucar, peso neto 400 gr. | Unidad | 16.951 | 16.951 | - |
| 2.10 | Avena en hojuelas 100% natural peso neto 400 gr | Unidad | 16.951 | 16.951 | - |
| 2.11 | Leche en polvo entera, fortificada con vitaminas A y D, contenido neto 380 gr | Unidad | 67.804 | 67.804 | - |
| 2.12 | Harina precocida de maíz blanco por 1000 gr. | Unidad | 16.951 | 16.951 | - |
| 2.13 | Pasta alimenticia sencilla tipo Spaguetti 250 gr empaque primario laminado en polipropileno. | Unidad | 50.853 | 50.853 | - |
| 2.14 | Pasta alimenticia, tipo fideos para sopa 250 gr empaque primario laminado en polipropileno. | Unidad | 33.902 | 33.902 | - |
| 2.15 | Pasta alimenticia tipo conchitas; empaque primario laminado en polipropileno, de 250 gr | Unidad | 33.902 | 33.902 | - |
| 2.16 | Café tostado y molido 100% natural en bolsa 250 gr | Unidad | 16.951 | 16.951 | - |
| 2.17 | Lomitos de Atún en agua de 160 gr | Unidad | 101.706 | 101.706 | - |

A continuación, se relaciona la población beneficiada en cada uno de los municipios, así como el número de paquetes nutricionales que fueron entregados a la fecha de corte del presente informe, en la siguiente tabla.

| MUNICIPIO | BENEFICIARIOS A ATENDER | BENEFICIARIOS ATENDIDOS | BENEFICIARIOS POR ATENDER | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|
| AGUAZUL | 1056 | 1056 | 0 | 100,00% |
| CHAMEZA | 300 | 300 | 0 | 100,00% |
| HATO COROZAL | 609 | 609 | 0 | 100,00% |
| LA SALINA | 133 | 133 | 0 | 100,00% |
| MANI | 1250 | 1250 | 0 | 100,00% |
| MONTERREY | 890 | 890 | 0 | 100,00% |
| NUNCHIA | 900 | 900 | 0 | 100,00% |
| OROCUE | 1029 | 1029 | 0 | 100,00% |
| PAZ DE ARIPORO | 800 | 800 | 0 | 100,00% |
| PORE | 482 | 482 | 0 | 100,00% |
| RECETOR | 226 | 226 | 0 | 100,00% |
| SABANALARGA | 382 | 382 | 0 | 100,00% |
| SACAMA | 205 | 205 | 0 | 100,00% |
| SAN LUIS DE PALENQUE | 664 | 664 | 0 | 100,00% |
| TAMARA | 642 | 642 | 0 | 100,00% |
| TAURAMENA | 815 | 815 | 0 | 100,00% |
| TRINIDAD | 630 | 630 | 0 | 100,00% |
| VILLANUEVA | 639 | 639 | 0 | 100,00% |
| YOPAL | 5299 | 5299 | 0 | 100,00% |
| **TOTAL** | **16.951** | **16.951** | **0** | **100,00%** |

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado la entrega de los paquetes nutricionales; adjunto al presente informe en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de la entrega de los paquetes nutricionales.

Como se puede evidenciar en la anterior tabla se han atendido un total de 16.951 adultos mayores de 19 municipios del departamento de Casanare a la fecha de corte del presente informe, teniendo una ejecución del CIEN POR CIENTO (100%).

### 3.2.3. Garantizar empaque para el paquete nutricional: Lona laminada estampada a 3 tintas por una cara, cocida con capacidad para mínimo 20 kilos. Medida 50 x 70 cm aprox.

En cumplimiento de esta actividad, inicialmente el día 18 de diciembre de 2024 se presentó, ante el comité técnico del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 de 2024 el diseño del empaque para el paquete nutricional, para su aprobación. En consecuencia, la supervisión y la interventoría en acta de comité de la fecha en mención realizo la respectiva aprobación.

Se realizó la elaboración e impresión de 16.951 empaques para paquetes nutricionales, en lona laminada, estampada a 3 tintas por una cara, cocida, medidas aproximadas de 50 cm x 70 cm, con capacidad para mínimo 20 kilos.

De otra parte, el día 20 de diciembre de 2024 se realizó la verificación de cantidades y especificaciones técnicas de 16.951 empaques para paquetes nutricionales, en lona laminada, estampada a 3 tintas por una cara, cocida, medidas aproximadas de 50 cm x 70 cm, con capacidad para mínimo 20 kilos, realizando el respectivo ingreso a almacén departamental; previa verificación y aprobación de la interventoría, supervisión y del almacenista departamental, así:

| Documento | No. | Fecha |
|---|---|---|
| Entrada de Bienes a almacén | 2024068 | 20 de diciembre de 2024 |
| Salida de Bienes de almacén | 2024364 | 20 de diciembre de 2024 |

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los empaques para la entrega de los paquetes nutricionales; adjunto al presente informe en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de las entregas de paquetes realizados a los adultos mayores en los cuales se puede evidenciar los elementos antes mencionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100 %), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

### 3.3. COMPONENTE No. 03: Desarrollo de actividades para fomentar prácticas de higiene y cuidado del adulto mayor

**3.3.1. ACTIVIDAD 4, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Realizar actividades de higiene y cuidado, incluyendo la entrega de dieciséis mil novecientos cincuenta y un (16.951) kit para fomentar prácticas de higiene y cuidado, para 16.951 adultos mayores de 60 años, realizando una (1) entrega a cada beneficiario, en ciento sesenta y tres (163) puntos identificados del área rural y urbana de los 19 municipios del departamento de Casanare.**

En cumplimiento del contrato suscrito EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE, realiza la entrega de un kit de higiene y cuidado, garantizando así mejorar la autoestima de los adultos mayores, a continuación, se relaciona los productos entregados y que componen el kit, de acuerdo con las especificaciones técnicas del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 de 17 de diciembre de 2024.

De acuerdo con las especificaciones técnicas los beneficiarios se encuentran distribuidos así:

| MUNICIPIO | BENEFICIARIOS A ATENDER |
|---|---|
| AGUAZUL | 1.056 |
| CHAMEZA | 300 |
| HATO COROZAL | 609 |

1463

| MUNICIPIO | BENEFICIARIOS A ATENDER |
|---|---|
| LA SALINA | 133 |
| MANI | 1.250 |
| MONTERREY | 890 |
| NUNCHIA | 900 |
| OROCUE | 1.029 |
| PAZ DE ARIPORO | 800 |
| PORE | 482 |
| RECETOR | 226 |
| SABANALARGA | 382 |
| SACAMA | 205 |
| SAN LUIS DE PALENQUE | 664 |
| TAMARA | 642 |
| TAURAMENA | 815 |
| TRINIDAD | 630 |
| VILLANUEVA | 639 |
| YOPAL | 5.299 |
| **TOTAL** | **16.951** |

Contenido cada kit de higiene y bienestar:

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD |
|---|---|---|---|
| 3.1 | Crema dental triple acción de 50 ml, presentación tubo, uso higiene oral. | Unidad | 2 |
| 3.2 | Papel higiénico triple hoja x 29,6 m, balance ideal entre suavidad resistencia y absorción. 100% empaque reciclable. | Unidad | 4 |
| 3.3 | Jabón de glicerina antibacterial 125 gr. | Unidad | 2 |
| 3.4 | Cepillo de dientes para adultos, cerdas pulidas y redondas para evitar desgaste de encías, textura media. | Unidad | 1 |
| 3.5 | Desodorante Roll On antitranspirante, hipoalergénico, 50 ml | Unidad | 1 |
| 3.6 | Jabón de lavar en barra, contenido neto 300 gr | Unidad | 2 |

En la tabla anterior se puede evidenciar los elementos y cantidades que contiene cada uno de los kits de higiene y cuidado que se están entregando a los adultos mayores del departamento de Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, las fichas técnicas de los productos relacionados anteriormente fueron validadas durante el proceso de licitación pública de la cual se originó el contrato en mención.

De otra parte, el día 20 de diciembre de 2024 se realizó la aprobación y verificación de cantidades y especificaciones técnicas por parte de la supervisión, interventoría y almacén departamental de los elementos que componen el kit de higiene y cuidado, realizando verificación y garantizando el

cumplimiento de las especificaciones técnicas; posterior a ello se llevó a cabo el respectivo ingreso a almacén departamental, así:

| Documento | No. | Fecha |
|---|---|---|
| Entrada de Bienes a almacén | 2024068 | 20 de diciembre de 2024 |
| Salida de Bienes de almacén | 2024364 | 20 de diciembre de 2024 |

Igualmente, el día 22 de enero de 2025 se realizó la aprobación y verificación de cantidades y especificaciones técnicas por parte de la supervisión, interventoría y almacén departamental de los elementos que componen el paquete nutricional, realizando verificación de lotes y fecha de vencimiento de los productos, garantizando el cumplimiento de las especificaciones técnicas; posterior a ello se llevó a cabo el respectivo ingreso a almacén departamental, así:

| Documento | No. | Fecha |
|---|---|---|
| Entrada de Bienes a almacén | 2025001 | 13 de enero de 2025 |
| Salida de Bienes de almacén | 2025001 | 13 de enero de 2025 |

En el ingreso a almacén antes reportado se verificaron las siguientes cantidades de los productos relacionados a continuación.

| CONDICIONES CONTRACTUALES | | | | CANTIDADES INGRESADAS | PENDIENTE POR INGRESAR |
|---|---|---|---|---|---|
| ÍTEM | ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | UNIDAD MEDIDA | CANT TOTALES | | |
| 3.1 | Crema dental triple acción de 50 ml, presentación tubo, uso higiene oral. | Unidad | 33.902 | 33.902 | - |
| 3.2 | Papel higiénico triple hoja x 29,6 m, balance ideal entre suavidad resistencia y absorción. 100% empaque reciclable. | Unidad | 67.804 | 67.804 | - |
| 3.3 | Jabón de glicerina antibacterial 125 gr. | Unidad | 33.902 | 33.902 | - |
| 3.4 | Cepillo de dientes para adultos, cerdas pulidas y redondas para evitar desgaste de encías, textura media. | Unidad | 16.951 | 16.951 | - |
| 3.5 | Desodorante Roll On antitranspirante, hipoalergénico, 50 ml | Unidad | 16.951 | 16.951 | - |
| 3.6 | Jabón de lavar en barra, contenido neto 300 gr | Unidad | 33.902 | 33.902 | - |
| 3.7 | Empaque kit de aseo y cuidado: Lona laminada de 40 x 50 cm aprox impresa a una cara a 2 tintas con logos institucionales | Unidad | 16.951 | 16.951 | - |

A continuación, se relaciona la población beneficiada en cada uno de los municipios, así como el número de kit de higiene y bienestar que fueron entregados a la fecha de corte del presente informe, en la siguiente tabla.

1465

| MUNICIPIO | BENEFICIARIOS A ATENDER | BENEFICIARIOS ATENDIDOS | BENEFICIARIOS POR ATENDER | % DE EJECUCION |
|---|---|---|---|---|
| AGUAZUL | 1056 | 1056 | 0 | 100,00% |
| CHAMEZA | 300 | 300 | 0 | 100,00% |
| HATO COROZAL | 609 | 609 | 0 | 100,00% |
| LA SALINA | 133 | 133 | 0 | 100,00% |
| MANI | 1250 | 1250 | 0 | 100,00% |
| MONTERREY | 890 | 890 | 0 | 100,00% |
| NUNCHIA | 900 | 900 | 0 | 100,00% |
| OROCUE | 1029 | 1029 | 0 | 100,00% |
| PAZ DE ARIPORO | 800 | 800 | 0 | 100,00% |
| PORE | 482 | 482 | 0 | 100,00% |
| RECETOR | 226 | 226 | 0 | 100,00% |
| SABANALARGA | 382 | 382 | 0 | 100,00% |
| SACAMA | 205 | 205 | 0 | 100,00% |
| SAN LUIS DE PALENQUE | 664 | 664 | 0 | 100,00% |
| TAMARA | 642 | 642 | 0 | 100,00% |
| TAURAMENA | 815 | 815 | 0 | 100,00% |
| TRINIDAD | 630 | 630 | 0 | 100,00% |
| VILLANUEVA | 639 | 639 | 0 | 100,00% |
| YOPAL | 5299 | 5299 | 0 | 100,00% |
| **TOTAL** | **16.951** | **16.951** | **0** | **100,00%** |

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado la entrega de los kits de higiene y bienestar en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de la entrega de los kits de higiene y bienestar.

Como se puede evidenciar en la anterior tabla se han atendido un total de 16.951 adultos mayores de 19 municipios del departamento de Casanare a la fecha de corte del presente informe, teniendo una ejecución del CIEN POR CIENTO (100%).

### 3.3.2. Empaque kit de aseo y cuidado: Lona laminada de 40 x 50 cm aprox impresa a una cara a 2 tintas con logos institucionales

En cumplimiento de esta actividad, inicialmente el día 18 de diciembre de 2024 se presentó, ante el comité técnico del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 de 2024 el diseño del empaque para el kit de higiene y bienestar, para su aprobación. En consecuencia, la supervisión y la interventoría en acta de comité de la fecha en mención realizo la respectiva aprobación.

Se realizó la elaboración e impresión de 16.951 empaques para kits de higiene y bienestar, en lona laminada, estampada a 2 tintas por una cara, cocida, medidas aproximadas de 40 cm x 50 cm.

De otra parte, el día 20 de diciembre de 2024 se realizó la verificación de cantidades y especificaciones técnicas de 16.951 empaques para kit de higiene y bienestar, en lona laminada, estampada a 2 tintas por

1466

una cara, cocida, medidas aproximadas de 40 cm x 50 cm, realizando el respectivo ingreso a almacén departamental; previa verificación y aprobación de la interventoría, supervisión y del almacenista departamental, así:

| Documento | No. | Fecha |
|---|---|---|
| Entrada de Bienes a almacén | 2024068 | 20 de diciembre de 2024 |
| Salida de Bienes de almacén | 2024364 | 20 de diciembre de 2024 |

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los empaques para la entrega de los kits de higiene y cuidado; adjunto al presente informe en anexo No. 02 se aporta registro fotográfico de las entregas de kits realizados a los adultos mayores en los cuales se puede evidenciar los elementos antes mencionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100 %), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

### 3.4. COMPONENTE No. 04: Realizar actividades de clasificación, organización, embalaje, almacenamiento y transporte de paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado para adultos mayores.

**ACTIVIDAD 5, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Realizar las actividades requeridas para garantizar el almacenamiento, organización, embalaje, transporte, materiales, equipos, elementos necesarios y personal requerido, para la distribución y entrega de 16.951 paquetes nutricionales y 16.951 kit para fomentar prácticas de higiene y cuidado para los adultos mayor, en el área urbana y rural de los 19 municipios del departamento de Casanare**

Una vez suscrita el acta de inicio EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE inicia toda la etapa de alistamiento tanto de personal, como de instalaciones para recibir todos los productos que componen los paquetes nutricionales, kit para promover hábitos de higiene y refrigerios de compensación, los cuales se encuentran organizados en estibas garantizando la inocuidad de cada uno de los alimentos que componen el paquete nutricional, igualmente la separación de los kit para promover hábitos de higiene.

### 3.4.1. Garantizar el servicio de Bodega, con un área no menor a 500 m2, con área administrativa separada no menor a 150 m2, para la clasificación, organización, embalaje, almacenamiento de los Paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado de los 19 municipios del Departamento de Casanare.

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato de arrendamiento con FUNDACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LA PROSPERIDAD "FUNDEXPO" identificada con Nit No. 809.007.422-1 del inmueble ubicado en la calle 30 No. 23 – 50, en el cual se realizó el almacenamiento de los elementos que componían los paquetes nutricionales, kit de autocuidado y productos del servicio de nutrición por compensación.

1467

El área de almacenamiento cumplió con las condiciones requeridas en las especificaciones técnicas, los requisitos de higiene y protocolos de salubridad e inocuidad establecidos en las normas que regulan la materia. Se aclara que el inmueble mencionado corresponde al presentado por el contratista en su oferta de acuerdo con lo requerido en los pliegos de condiciones del proceso de licitación No. No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024, el cual fue aprobado por la entidad.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del DIECINUEVE POR CIENTO (19 %) frente a una ejecución programada del DIECINUEVE POR CIENTO (19%) y una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

### 3.4.2. Garantizar 18 bodegas Auxiliares en el área urbana de los 18 municipios (no incluye Yopal), para almacenar los paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado, durante el tiempo de distribución en el área urbana y los puntos de entrega del área rural.

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato de prestación de servicios con INTEGRAL SERVICIOS & SUMINISTROS JAV SAS ZOMAC identificada con Nit No. 901.755.612-6, la cual es la encargadas de garantizar las bodegas en el área urbana en los municipios donde se han realizado las entregas en este periodo, fuera de Yopal, para almacenar los paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado en condiciones de inocuidad, una vez los paquetes nutricionales y kit de Higiene, fueron trasladados desde Yopal a los municipios; se almacenaran allí durante el tiempo de distribución a cada uno de los puntos de tanto en el área urbana como rural, para la entrega efectiva de los paquetes nutricionales y kit de higiene a cada uno de los 16.951 adultos mayores beneficiarios. En estas bodegas se hace el acopio de los paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado, para luego proceder a su distribución y entrega a los beneficiarios correspondientes a cada municipio,

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

### 3.4.3. Garantizar 20 Auxiliares de bodega para la clasificación, organización, embalaje, almacenamiento, de paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado, para los adultos mayores de los 19 municipios del Departamento de Casanare.

Para el cumplimiento de la presente actividad, EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE, realizó la vinculación de un total de veinte (20) auxiliares de bodega: durante tres (03) meses, garantizando el personal requerido para el alistamiento, organización y empaque. Igualmente, el personal fue presentado para interventoría para su verificación, validación y posterior aprobación el cual me permito relacionar a continuación, se relaciona el personal vinculado para el desarrollo de esta actividad.

1468

| NOMBRE | CARGO | No. DOCUMENTO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Leidy Jhohana Ruiz Hernández | Aux. De Bodega | 24.814.449 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Ezequiel Vargas Alfonzo | Aux. De Bodega | 74.858.747 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Jaime Alberto Botia Barrero | Aux. De Bodega | 74.858.630 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Juan Diego Camacho Gualdron | Aux. De Bodega | 1.010.235.178 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Sharon Carolina Ariza Angulo | Aux. De Bodega | 1.006.697.921 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Elkin Fernando Díaz Pérez | Aux. De Bodega | 1.007.765.299 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Wilson Andrés Correal Rodríguez | Aux. De Bodega | 1.006.533.474 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Jessica Estefania Torres Cahueño | Aux. De Bodega | 1.118.554.530 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Ana Marcela Martínez Castañeda | Aux. De Bodega | 1.118.563.354 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Cristian David Fajardo Martínez | Aux. De Bodega | 1.029.645.336 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Martha Jineth Martínez Castañeda | Aux. De Bodega | 1.118.569.659 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Edith Marbel Sánchez Luna | Aux. De Bodega | 1.033.687.059 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Rodrigo Herney Pérez Cuta | Aux. De Bodega | 1.118.573.489 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Pablo Alexis Perez Cuta | Aux. De Bodega | 1.118.564.851 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Diego Armando Saab Hernández | Aux. De Bodega | 1.118.549.994 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Bladimir Leyton Quintero | Aux. De Bodega | 65.808.343 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Jana Sofía Sánchez Luna | Aux. De Bodega | 1.033.697.591 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Nancy Alberta Pérez Perez | Aux. De Bodega | 46.367.664 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Andrés Alberto Pérez Perez | Aux. De Bodega | 1.118.542.741 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Diana Paola Castañeda Bautista | Aux. De Bodega | 1.118.549.669 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los talleristas en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 01 se aportan los soportes de seguridad social del personal antes relacionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del DIECINUEVE POR CIENTO (19%) frente a una ejecución programada del DIECINUEVE POR CIENTO (19%) y una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

### 3.4.4. Garantizar el Transporte en vehículos tipo camión, para la distribución de paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado, desde la bodega descrita en el ítem 4.1 hasta las bodegas auxiliares de los 18 municipios, incluye el cargue y descargue.

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato con SERVICIOS Y SOLUCIONES EMPRESARIALES HNC SAS ZOMAC identificada con Nit No. 901.806.755-0 para el servicio de transporte el cual fue el encargado de suministrar los vehículos para el traslado de los paquetes desde la bodega de Yopal, a las bodegas de los municipios (excepto Yopal), teniendo en cuenta furgones o camiones de 1 o 2 toneladas, furgones o camiones de 3 a 5 Toneladas y furgones o camiones de 6 a 9 Toneladas. En cuanto al cargue y descargue

1469

de paquetes nutricionales, esta se ha realizado tanto en la bodega de Yopal como en las bodegas de los municipios.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

**3.4.5. Garantizar el Transporte en dos (02) Vehículos tipo camión con capacidad de 3 toneladas, para la distribución de paquetes nutricionales y kit de higiene y cuidado, desde la Bodega principal hasta los puntos de encuentro del municipio de Yopal. Decreto N°. 0056 del 26 de febrero de 2024.**

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato con SERVICIOS Y SOLUCIONES EMPRESARIALES HNC SAS ZOMAC identificada con Nit No. 901.806.755-0 para el servicio de transporte el cual fue el encargado del transporte para la distribución de los paquetes nutricionales (RPP paquetes de alimentos no perecederos) y kit de higiene, desde la bodega principal hasta los puntos de encuentro en el área urbana y rural del municipio de Yopal, para beneficiar a los adultos mayores del municipio de Yopal, incluyendo el cargue y descargue de los elementos, así como los costos de mantenimiento, conductor y combustible; de acuerdo con las fechas y horas de las entregas realizadas en el periodo del presente informe.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

**3.4.6. Garantizar el desplazamiento en ocho (08) Vehículos tipo camión con capacidad de 1 a 2 toneladas, para el transporte de paquetes nutricionales, kit de higiene y cuidado, de bodegas de los 18 municipios a puntos de entrega.**

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato con SERVICIOS Y SOLUCIONES EMPRESARIALES HNC SAS ZOMAC identificada con Nit No. 901.806.755-0 para el servicio de transporte el cual fue el encargado de garantizar el transporte desde las bodegas de los municipios hasta los puntos de encuentro del área rural y urbana, en las fechas y horarios programados para cada grupo de beneficiarios. en vehículos tipo camión con capacidad de 1 a 2 toneladas, para el transporte de paquetes nutricionales, kit de higiene y cuidado.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

1470

**3.5. COMPONENTE No. 05: Garantizar la distribución y entrega de paquetes nutricionales y kits de higiene y cuidado para adultos mayores, en el área urbana y rural en los 19 municipios.**

**3.5.1. Garantizar Auxiliares de apoyo para el desarrollo de los encuentros de formación y atención nutricional, prácticas recreativas, de higiene y cuidado, de acuerdo a especificaciones técnicas. (10 equipos de trabajo conformados por 6 personas de apoyo cada uno).**

Para el cumplimiento de la presente actividad, EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE, realizó la vinculación de un total de sesenta (60) auxiliares de apoyo: durante tres (03) meses, garantizando el personal requerido para el alistamiento de planillas, organización de materiales, escarapelas, bases de datos, diligenciamiento de planillas, toma de firmas y/o huellas, toma registro fotográfico, impresión de documentos, apoyo en la organización de los beneficiarios. Igualmente, el personal fue presentado para interventoría para su verificación, validación y posterior aprobación el cual me permito relacionar a continuación, se relaciona el personal vinculado para el desarrollo de esta actividad.

| NOMBRE | CARGO | No. DOCUMENTO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Angelica Maria Roa Avella | Aux. De Apoyo | 1.118.563.154 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Paula Andrea Vargas Garcia | Aux. De Apoyo | 1.118.528.192 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Salma Valentina Granados | Aux. De Apoyo | 1.029.641.414 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Manuel Esteban Reina Mendoza | Aux. De Apoyo | 1.029.661.592 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Jonathan Silva Oropeza | Aux. De Apoyo | 1.118.533.255 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Alba Luz Perez Rojas | Aux. De Apoyo | 23.914.128 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Ferrinsson Hair Ribera Moreno | Aux. De Apoyo | 1.118.561.931 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Leydi Katerine Poveda Rodriguez | Aux. De Apoyo | 1.095.949.158 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Laura Ximena Diaz Mateus | Aux. De Apoyo | 1.098.759.214 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Evelin Tatiana Rojas Pan | Aux. De Apoyo | 33.481.154 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Liseth Yaneth Camacho Gualdron | Aux. De Apoyo | 1.018.451.493 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Yeditza Cruz Cabrera | Aux. De Apoyo | 1.006.599.199 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Yimer Augusto Botello Lagos | Aux. De Apoyo | 1.118.146.413 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Laura Karina Reyes Vela | Aux. De Apoyo | 53.108.123 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Darys Tumay Aguilar | Aux. De Apoyo | 1.118.536.821 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Derly Rocio Avella Roncancio | Aux. De Apoyo | 33.480.717 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Kevin Javier Navarro Espitia | Aux. De Apoyo | 1.116.796.848 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Sevigne Ortiz Inocencio | Aux. De Apoyo | 24.227.839 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Jorge Augusto Guanay Forero | Aux. De Apoyo | 80.882.889 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Viviana Sanchez Suarez | Aux. De Apoyo | 1.118.541.137 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Cesar Augusto Cano Satizabal | Aux. De Apoyo | 79.788.192 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Daniel Alfonso Corradine Martinez | Aux. De Apoyo | 1.118.570.710 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Paola Tumay Aguilar | Aux. De Apoyo | 1.118.538.957 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Yanira Suárez Contreras | Aux. De Apoyo | 40.437.900 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Jonhy Fair Riveros Hernandez | Aux. De Apoyo | 1.116.547.424 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Degna Zunilda Trigos Garcia | Aux. De Apoyo | 52.488.231 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Glenda Yanira Granados Navarro | Aux. De Apoyo | 47.433.668 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Miryam Judith Rodriguez Rojas | Aux. De Apoyo | 1.116.545.961 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |

147

| NOMBRE | CARGO | No. DOCUMENTO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Zorany Zamora Mahecha | Aux. De Apoyo | 1.053.559.265 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Esteban Andres Lindarte Mora | Aux. De Apoyo | 1.192.770.754 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Rusbel Fernando Silva Plazas | Aux. De Apoyo | 74.814.306 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Diana Johana Valderrama Florez | Aux. De Apoyo | 1.118.550.860 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Juan Felipe Ortiz Hernandez | Aux. De Apoyo | 1.118.552.542 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Maria Fernanda Suarez Bernal | Aux. De Apoyo | 1.152.469.901 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Leidy Estefania Riaño Sarmiento | Aux. De Apoyo | 1.118.549.530 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Luisa Marcela Jaspe Romero | Aux. De Apoyo | 1.006.553.175 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Juan David Piracon Guauque | Aux. De Apoyo | 1.118.532.717 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Ronald Albeiro Valderrama Guayabo | Aux. De Apoyo | 1.006.554.669 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Darwin Julian Gamez Barreto | Aux. De Apoyo | 1.116.555.328 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Erika Milena Vasquez Hernandez | Aux. De Apoyo | 1.118.564.254 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Camilo Andres Acevedo Alfonso | Aux. De Apoyo | 80.137.612 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Ivonne Julieth Jimenez Perez | Aux. De Apoyo | 1.118.574.418 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Angel Yesid Camacho Trigos | Aux. De Apoyo | 1.029.644.074 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Jahir Mateo Junco Granados | Aux. De Apoyo | 1.049.653.558 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Floro Ovelio Lancheros Ibañez | Aux. De Apoyo | 1.115.858.487 | 18/12/2024 | 17/01/2025 |
| Camilo Andres Lopez Riveros | Aux. De Apoyo | 1.118.569.339 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Pedro Nel Gonzalez Medina | Aux. De Apoyo | 79.573.482 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Jaider Leoni Macualo Garcia | Aux. De Apoyo | 74.861.400 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Yehidy Milena Avila Gomez | Aux. De Apoyo | 1.118.534.251 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Nelcy Edith Lopez Cordoba | Aux. De Apoyo | 47.426.950 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Mayra Alejandra Florez Barrera | Aux. De Apoyo | 1.057.588.308 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Ana Delfina Gonzalez Albarracin | Aux. De Apoyo | 1.118.545.620 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Siro Ruben Botello Lagos | Aux. De Apoyo | 1.115.917.188 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Jairo Andres Monroy Ortiz | Aux. De Apoyo | 74.825.515 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Catherine Arias Cocuy | Aux. De Apoyo | 1.094.933.228 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| German Arturo Romero Zambrano | Aux. De Apoyo | 1.121.853.153 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Jessi Katherine Hernandez Cuta | Aux. De Apoyo | 1.006.457.833 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Luz Amparo Mogollon Guevara | Aux. De Apoyo | 46.674.101 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Jhenyfer Vannesa Vargas Lopez | Aux. De Apoyo | 1.002.725.572 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Nidia Elizabeth Lopez Sotelo | Aux. De Apoyo | 24.081.789 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Adriana Jimenez Roncancio | Aux. De Apoyo | 47.440.158 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Dana Alejandra Camacho Vargas | Aux. De Apoyo | 1.193.089.166 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Nancy Mireya Lagos Lagos | Aux. De Apoyo | 1.118.146.337 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Marlon Hernando Lagos Estupiñan | Aux. De Apoyo | 1.118.560.981 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Oneida Fuentes Huertas | Aux. De Apoyo | 1.115.856.624 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Daniela Ortiz Hernández | Aux. De Apoyo | 1.118.563.216 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |
| Alba Luz Perez Rojas | Aux. De Apoyo | 23.914.128 | 18/01/2025 | 17/03/2025 |

1472

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los talleristas en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 01 se aportan los soportes de seguridad social del personal antes relacionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del DIECINUEVE POR CIENTO (19%) frente a una ejecución programada del DIECINUEVE POR CIENTO (19%) y una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

**3.5.2. Garantizar el Transporte en veinte (20) Vehículos tipo campero PICK UP, camioneta o similar, con cilindraje desde 2000 cc hasta 2999 cc, para el desplazamiento de personal y materiales, a los puntos de encuentro, para la organización y desarrollo de las actividades propias de cada entrega. Decreto N°. 0056 del 26 de febrero de 2024.**

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato con TRANSPORTES ESPECIALES PACIFIC TOURS SAS identificada con Nit No. 901.47.133-6 para el servicio de transporte el cual fue el encargado de garantizar el transporte de personal a cada uno de los puntos de encuentro, en las fechas y horarios programados para cada grupo de beneficiarios, en vehículos tipo campero PICK UP, camioneta o similar, con cilindraje desde 2000 cc hasta 2999 cc.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100 %), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

**3.5.3. Garantizar el Transporte en seis (06) Vehículos tipo campero PICK UP, camioneta o similar, con cilindraje desde 2000 cc hasta 2999 cc, para desarrollar las actividades de orientación y atención nutricional y auto cuidado para el Adulto Mayor, en los casos en que no haya sido posible la asistencia del Adulto Mayor. Decreto N°. 0056 del 26 de febrero de 2024.**

Dando cumplimiento a la presente actividad, el Consorcio Edad de Oro Casanare en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, suscribió contrato con TRANSPORTES ESPECIALES PACIFIC TOURS SAS identificada con Nit No. 901.47.133-6 para el servicio de transporte el cual es el encargado de garantizar el transporte de personal a cada uno de los lugares programados para las entregas a los beneficiarios que no pudieron asistir a las jornadas, en vehículos tipo campero PICK UP, camioneta o similar, con cilindraje desde 2000 cc hasta 2999 cc.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del CINCUENTA Y SIETE POR CIENTO (57%) frente a una ejecución programada del CINCUENTA Y SIETE POR CIENTO (57%) y una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los

1473

porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

**3.6. COMPONENTE No. 06: Garantizar el desarrollo de un plan de trabajo para la atención de la población adulta mayor en los 19 municipios del departamento de Casanare.**

**ACTIVIDAD 6, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Garantizar el desarrollo de un plan de trabajo para la atención de la población adulta mayor en los 19 municipios del departamento de Casanare, para la óptima ejecución de cada una de las actividades contenidas en el proyecto**

**3.6.1. Garantizar el desarrollo de un plan de trabajo para llevar a cabo actividades de atención a las necesidades de la población adulta mayor en las áreas de nutrición, recreación y autocuidado, en los 19 municipios del Departamento de Casanare, garantizando dos (2) Profesionales Cat. 2 según Decreto No. 015/2024 de Gobernación de Casanare.**

Conforme a lo contemplando en el presente componente EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE realizo la vinculación del personal para el cumplimiento de la presente actividad, es de aclarar que estos son los encargados de realizar la socialización con administraciones municipales, coordinación de actividades a realizar como alistamiento de paquetes, transporte y distribución y demás actividades concernientes a la ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2022 Y No. interno 2989 de 17 diciembre de 2024. En la siguiente tabla relaciono el personal vinculado.

| NOMBRE | CARGO | No. DOCUMENTO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Raúl Perea López | Coordinación En Orientación Y Seguimiento | 3.298.668 | 18/12/2024 | 09/01/2025 |
| Diana Esmeralda Silva Plazas | | 47.434.091 | 10/01/2025 | 17/03/2025 |
| Luz Edilma Forero Meche | Coordinación Para La Elaboración, Programación Y Coordinación De Plan De Trabajo | 24.191.297 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |

Mediante el presente componente se realizó la vinculación de dos (02) profesionales que se encargaron de la coordinación y organización de cada una de las actividades que se encuentran plasmadas en el contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024.

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los talleristas en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 01 se aportan los soportes de seguridad social del personal antes relacionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del DIECINUEVE POR CIENTO (19 %) frente a una ejecución programada del DIECINUEVE POR CIENTO (19 %) y una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100 %), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

1474

**3.6.2. Realizar actividades de apoyo técnico en la programación y desarrollo de actividades logísticas para ejecutar el plan de trabajo, garantizando un (1) técnico Cat. 3 Según Decreto No. 015/2024 de Gobernación de Casanare**

Conforme a lo contemplando en el presente componente EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE realizo la vinculación del personal para el cumplimiento de la presente actividad, es de aclarar que este es el encargado de realizar el apoyo en la programación y desarrollo de actividades logísticas y demás actividades concernientes a la ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2022 Y No. interno 2989 de 17 diciembre de 2024. En la siguiente tabla relaciono el personal vinculado.

| NOMBRE | CARGO | No. DOCUMENTO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Carolina Martínez Echeverry | Apoyo Técnico | 46.382.373 | 18/12/2024 | 17/03/2025 |

Mediante el presente componente se realizó la vinculación de un (01) técnico de apoyo que se encargó del apoyo a las actividades de coordinación y organización de cada una de las actividades que se encuentran plasmadas en el contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024.

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los talleristas en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 01 se aportan los soportes de seguridad social del personal antes relacionados.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente la presente actividad tiene una ejecución en el periodo del DIECINUEVE POR CIENTO (19%) frente a una ejecución programada del DIECINUEVE POR CIENTO (19%) y una ejecución acumulada del CIEN POR CIENTO (100%), los cuales se puede verificar en el anexo No. 03 denominado Matriz de ejecución financiera, se detallan cada uno de los porcentajes de avance por actividad en el periodo de reporte del presente informe y los porcentajes de ejecución acumulada.

**3.7. ACTIVIDAD 7, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Hacer el ingreso de los elementos adquiridos a través del presente proceso, al almacén departamental, de conformidad con lo dispuesto en el manual de procedimientos de almacén departamental de fecha 10 de agosto de 2018, garantizando las condiciones de embalaje y transporte acordes a los requerimientos técnicos de los insumos a suministrar; haciendo los cambios respectivos, en caso de que los elementos presenten algún tipo de daño, conservando las característicasinicialmente pactadas, (fechas de vencimiento vencidas, defectos de empaque o embalaje), garantizando que para el caso de los elementos perecederos la fecha de vencimiento no sea menor a seis (6) meses, de la fecha de entrega de los productosal almacén departamental.**

En cumplimiento de esta actividad, y como ya se enuncio anteriormente en el presente informe el día 18 de diciembre de 2024 se presentó, ante el comité técnico del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 de 2024 el diseño del empaque para el paquete

1475

nutricional, para el kit para fomentar prácticas de higiene y cuidado, así como el pendón para su aprobación. Así mismo en el mismo comité se presentaron las fichas técnicas y registros INVIMA de los elementos que componen el paquete nutricional y el kit para fomentar prácticas de higiene y cuidado, para su revisión y aprobación. En consecuencia, el día 18 de diciembre de 2024, la supervisión y la interventoría en acta de comité realizo la respectiva aprobación de los elementos presentados.

Se realiza la aclaración, que los productos que componen el paquete nutricional, para el kit para fomentar prácticas de higiene y cuidado fueron presentados en la oferta del proceso de licitación pública No. CAS-OAJ-LP-010-2024; los cuales aceptados por la entidad en el proceso de habilitación y evaluación de la oferta; sin embargo, los mismos fueron presentados a la supervisión e interventoría, agregando a la solicitud la aprobación adicional de tres fichas técnica del producto Panela; las cuales fueron aprobadas en el mencionado comité.

De otra parte, el día 20 de diciembre de 2024 y 22 de enero de 2025 se realizó la aprobación y verificación de cantidades y especificaciones técnicas por parte de la supervisión, interventoría y almacén departamental de los elementos, realizando verificación de lotes y fecha de vencimiento de los productos, garantizando el cumplimiento de las especificaciones técnicas.

Una vez verificadas las cantidades y especificaciones la oficina de almacén departamental realizo el respectivo ingreso a almacén departamental; previa verificación y aprobación de la interventoría, supervisión y del almacenista departamental, así:

| Documento | No. | Fecha |
|---|---|---|
| Entrada de Bienes a almacén | 2024068 | 20 de diciembre de 2024 |
| | 2025001 | 13 de enero de 2025 |
| Salida de Bienes de almacén | 2024364 | 20 de diciembre de 2024 |
| | 2025001 | 13 de enero de 2025 |

**3.8. ACTIVIDAD 8, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Conformar y participar en un comité técnico para coordinar, hacer seguimiento y orientar la ejecución del presente contrato, el cual será el encargado de aprobar las modificaciones e introducir cambios o correctivos que sean del caso; estará conformado por el supervisor designado por parte de la gobernación, la interventoría y el representante legal de la entidad ejecutora.**

Se dio cumplimiento de la actividad, con la conformación del comité técnico del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. Interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, mediante acta N. 01 de fecha 18 de diciembre de 2024, conformado por los siguientes integrantes.

| ÍTEM | NOMBRE | ENTIDAD | CARGO |
|---|---|---|---|
| 1 | Mayra Alejandra Ramírez Soler | Gobernación de Casanare | Directora Técnica de Inclusión y desarrollo social – supervisora designado |
| 2 | Elda Yasmin Álvarez Alfonso | Interventoría | Representante legal Contrato de consultoría No. SECOP II CAS-OAJ-CMA-004-2024 y No. INTERNO 2948 de 2024 |
| 3 | María Clara Martínez Perea | Consorcio Edad De Oro Casanare | Representante Legal |

1476

A continuación, se relacionan las actas de comité técnicas realizadas para el seguimiento y orientar la ejecución del presente contrato, las cuales se encuentran.

| N° | FECHA | ACTAS | ASUNTO |
|---|---|---|---|
| 1 | 18/12/2024 | Acta No 01 | Conformación del comité técnico para el seguimiento del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DE 2024 |
| 2 | 18/12/2024 | Acta No 02 | Comité técnico para la presentación y aprobación de ficha técnica del producto panela, la aclaración de gramaje del producto desodorante Roll On antitranspirante y el diseño del pendón y empaques para el desarrollo del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DE 2024. |
| 3 | 18/12/2024 | Acta No 03 | Comité técnico para verificación y aclaración de actividades, aprobación de formatos, fichas técnicas refrigerio, protocolo convocatoria, cuñas radiales, metodologías, diseño empaque y elementos, entrega base de datos, formato caracterización enfoque diferencial y listado de potenciales beneficiarios en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DE 2024. |
| 4 | 08/01/2025 | Acta No 04 | Comité técnico para el seguimiento de actividades, informe de avance, aprobación de hojas, cambio de puntos de entrega en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DE 2024. |
| 5 | 10/02/2025 | Acta No. 05 | Comité técnico para el seguimiento de actividades, informe de avance en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DE 2024. |
| 6 | 04/03/2025 | Acta No. 06 | Comité técnico para el seguimiento de actividades, informe de avance en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DE 2024. |
| 7 | 17/03/2025 | Acta No. 07 | Comité técnico para el seguimiento de actividades, informe de avance en ejecución del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DE 2024. |

### 3.9. ACTIVIDAD 9, CLAUSULA SEGUNDA MINUTA CONTRACTUAL: Presentar cronograma de actividades y concertar con el comité técnico, las fechas de realización de las actividades en cada uno de los 19 municipios

En comité técnico No. 03 desarrollado el día 18 de diciembre de 2024 el contratista presento cronograma de ejecución detallado, el cual fue aprobado por los miembros del comité para su ejecución, el cual a la fecha de corte del presente informe se ha desarrollado conforme a la programación.

### 3.10. OTRAS ACTIVIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL

Durante el proceso de licitación pública No. CAS-OAJ-LP-010-2024 del cual se originó el contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. interno 2989 del 17 de diciembre de 2024, se oferto un profesional adicional para desarrollar las actividades de sistema de gestión y seguridad

1477

en el trabajo, a lo cual el Consorcio dando cumplimiento a las obligaciones adquiridas realizo vinculación de este como se relaciona en la siguiente tabla.

| ÍTEM | NOMBRE | No. DOCUMENTO | CARGO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lina María Leal Camacho | 1.118.554.526 | Profesional de salud y seguridad en el trabajo | 18/12/2024 | 17/03/2025 |

Como se evidencia en la anterior tabla en el presente ítem EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE a garantizado los talleristas en cada uno de los encuentros realizados; adjunto al presente informe en anexo No. 01 se aportan los soportes de seguridad social del personal antes relacionados.

Esta profesional se encargó de realizar el seguimiento de seguridad y salud en los trabajadores de cada una de las áreas del contrato, garantizando un ambiente laboral acorde a las funciones de cada uno, identificando los riesgos de acuerdo al área donde se realizan sus actividades y realizando el seguimiento a la aplicación de las normas de seguridad en los trabajadores. Dentro del área ambiental esta profesional se encargó de realizar el seguimiento al almacenamiento de los productos que hacen parte del paquete nutricional y del kit de autocuidado, los cuales deben cumplir con las recomendaciones de los fabricantes, así mismo la disposición de los desechos debe estar acorde con la normatividad vigente.

## 4. DESCRIPCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO.

De acuerdo al modificatorio No. 01 suscrito el dia 26 de diciembre de 2024 del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 No. INTERNO 2989 de 2024, la forma de pago es la siguiente: Pagos parciales hasta por noventa por ciento (90%) del valor total sobre el avance del contrato. Un pago final correspondiente al diez por ciento (10%) a la liquidación del contrato, previa presentación de informe de actividades con el visto bueno de la Interventoría. El presente proceso se encuentra respaldado por vigencias futuras, aprobadas mediante la ordenanza 017 del 29 de octubre de 2024 y mediante Resolución Nº 026 del 18 de octubre de 2024 del consejo Departamental de política fiscal (CODFIS), "por la cual se aprueba la asunción de compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias de la Gobernación de Casanare para la vigencia fiscal 20251. RUBROS: M.45.4502.1000.2024005850074.0.13332001.2.3.2.02.02.092 $3.096.069.684,00 VIGENCIAS FUTURAS 2025 $4.644.104.525,00.

En resumen, los pagos contemplados quedan de la siguiente manera:

**PROYECCIÓN DE PAGOS:**

| PAGO | PORCENTAJE | VALOR |
|---|---|---|
| ANTICIPO | 0% | $ 0,00 |
| PAGOS PARCIALES | 90% | $ 6.966.156.788,10 |
| PAGO FINAL (LIQUIDACIÓN) | 10% | $ 774.017.420,90 |

**CONTROL DE PAGOS:**

| CONDICIONES CONTRACTUALES | | VALORES PAGADOS | |
|---|---|---|---|
| CONCEPTO | VALOR | CONCEPTO | VALOR |
| VALOR DEL CONTRATO | $ 7.740.174.209,00 | ANTICIPO | $ 0,00 |
| ACTAS PARCIALES | $ 6.966.156.788,10 | ACTAS PARCIALES | $ 3.096.063.974,00 |
| PAGO FINAL (LIQUIDACIÓN) | $ 774.017.420,90 | PAGO FINAL (LIQUIDACIÓN) | $ 4.644.110.235,00 |
| **VALOR CONTRATO** | **$ 7.740.174.209,00** | **VALOR CANCELADO** | **$ 7.740.174.209,00** |

De acuerdo a lo establecido en la CLAUSULA PRIMERA del modificatorio No. 01 del contrato de prestación de servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 No. INTERNO 2989 de 2024, no se giraron recursos a título de anticipo, ya que el Consorcio Edad de Oro Casanare renuncia a este.

De acuerdo a las actividades desarrolladas en el periodo de reporte del presente informe la ejecución financiera del Contrato de Prestación de Servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 No. INTERNO 2989 de 2024, es el reflejado en el siguiente balance.

| BALANCE FINANCIERO<br>CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 2989 DE 2024 | | | |
|---|---|---|---|
| CONCEPTO | VALOR DEL CONTRATO | VALOR EJECUTADO | VALOR A PAGAR |
| **VALOR CONTRATO** | $ 7.740.174.209,00 | | |
| **VALOR ANTICIPO** | 0 | | |
| VALOR ACTA PARCIAL No. 01 | | $ 3.096.063.974,00 | |
| VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 01 | | | $ 3.096.063.974,00 |
| VALOR EJECUCION ACTA DE LIQUIDACIÓN | | $ 4.644.110.235,00 | |
| VALOR A PAGAR ACTA DE LIQUIDACIÓN | | | $ 4.644.110.235,00 |
| VALOR POR EJECUTAR | | $ - | $ - |
| **TOTAL** | **$ 7.740.174.209,00** | **$ 7.740.174.209,00** | **$ 7.740.174.209,00** |

Conforme al balance antes efectuado el porcentaje de ejecución financiera a corte del presente informe es del CIEN POR CIENTO (100%), el cual asciende a la suma de SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA MILLONES CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NUEVE PESOS M/CTE ($ 7.740.174.209,00), como se refleja en la siguiente gráfica.

1479




## 5. CONCLUSIONES

El presente informe da cuenta de las actividades ejecutadas por EL CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE, evidenciando cumplimiento en actividades contractualmente pactadas en marco del Contrato de Prestación de Servicios No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 No. INTERNO 2989 de 2024, en el cual se detallan de manera descriptiva el desarrollo de las actividades realizadas por el contratista para el cumplimiento de su ejecución en el periodo de reporte del presente documento.

**MARÍA CLARA MARTÍNEZ PEREA**
R.L. CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE

# ANEXO No. 01
# SOPORTES DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

**Dirección: Calle 30 No. 23 - 50 Barrio el recuerdo Yopal - Casanare**
**Contacto: 311 2788063 - 3112783156**
**E-mail: casanareadulto@gmail.com**

Gobernación de Casanare
NIT: 892099316-5

## MATRIZ RELACIÓN DE PERSONAL Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

| | |
|---|---|
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. | 2989 DE 2024 — FECHA: 17 DE DICIEMBRE DE 2024 |
| OBJETO | REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN NUTRICIONAL, PRACTICAS RECREATIVAS Y DE AUTOCUIDADO, PARA CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES, DE LOA 19 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE. |
| MES | MARZO |

**PERSONAL VINCULADO**

| TIPO DE CONTRATO | CONTRATISTA | PERFIL/ PROFESIÓN / ACTIVIDAD | IDENTIFICACIÓN | F. INICIO | PLAZO | F. TERMINACIÓN | VALOR MENSUAL | INGRESO BASE COTIZACIÓN | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | | | DÍAS COTIZADOS | No. PLANILLA | INGRESO COTIZACION PAGADA | VALOR CANCELADO | | | PARAFISCALES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | SALUD | PENSIÓN | ARL | | | | SALUD | PENSIÓN | ARL | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | DIANA ESMERALDA SILVA PLAZAS | COORDINACION EN ORIENTACION Y SEGUIMIENTO | 47434091 | 10/01/2024 | DOS (2) MESES Y OCHO (8) DIAS | 17/03/2025 | $ 2,593,738 | $ 1,037,495 | $ 129,687 | $ 165,999 | $ 5,416 | 30 | 4596300931 | $ 1,600,000 | $ 200,000 | $ 256,000 | $ 8,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | LUZ EDILMA FORERO MECHE | COORDINACION PARA LA ELABORACION, PROGRAMACION Y COORDINACION DE PLA DE TRABAJO | 24.191.297 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 2,593,738 | $ 1,037,495 | $ 129,687 | $ 165,999 | $ 5,416 | 17 | 4596300281 4600201251 | $ 1,037,496 | $ 129,700 | $ 166,000 | $ 5,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CAROLINA MARTINEZ ECHEVERRY | APOYO TECNICO | 46.382.373 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,004,510 | $ 401,804 | $ 50,226 | $ 64,289 | $ 2,097 | 30 | 9484266489 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | FERRINSSON HAIR RIBERA MORENO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,561,931 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 8384918949 | $ 1,423,500 | $ 178,400 | $ 228,300 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | LEYDI KATERINE POVEDA RODRIGUEZ | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,095,949,158 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4596270348 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | LAURA XIMENA DIAZ MATEUS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,098,759,214 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 8385623014 | $ 806,650 | $ 101,500 | $ 129,800 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | EVELIN TATIANA ROJAS PAN | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 33,481,154 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 85780798 | $ 806,650 | $ 101,100 | $ 129,400 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | LISETH YANETH CAMACHO GUALDRON | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,018,451,493 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 33083790 | $ 1,600,000 | $ 200,000 | $ 256,000 | $ 8,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | YEDITZA CRUZ CABRERA | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,006,599,199 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 9482869909 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | YIMER AUGUSTO BOTELLO LAGOS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,146,413 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 8635735845 | $ 1,423,500 | $ 179,000 | $ 229,000 | $ 7,600 | CERTIFICACIÓN PERSONAS JURÍDICAS PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES - Certificación Revisor Fiscal y/o Contador y/o Representante Legal (anexar certificación) |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | LAURA KARINA REYES VELA | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 53,108,123 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4596292988 | $ 1,423,500 | $ 178,400 | $ 228,300 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | DARYS TUMAY AGUILAR | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,536,821 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596294875 | $ 806,650 | $ 101,300 | $ 129,600 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | DERLY ROCIO AVELLA RONCANCIO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 33,480,717 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 8635712627 | $ 1,423,500 | $ 178,700 | $ 228,700 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | KEVIN JAVIER NAVARRO ESPITIA | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,116,796,848 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 9484584143 | $ 806,650 | $ 101,000 | $ 129,200 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | SEVIGNE ORTIZ INOCENCIO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 24,227,839 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 9483829063 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 277,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JORGE AUGUSTO GUANAY FORERO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 80,882,889 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4596295987 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | VIVIANA SANCHEZ SUAREZ | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,541,137 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4596295413 | $ 1,423,500 | $ 178,200 | $ 228,000 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CESAR AUGUSTO CANO SATIZABAL | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 79,788,192 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 8635613499 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | DANIEL ALFONSO CORRADINE MARTINEZ | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,570,710 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4596275153 | $ 1,423,500 | $ 178,900 | $ 228,900 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | PAOLA TUMAY AGUILAR | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,538,957 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596276753 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | YANIRA SUÁREZ CONTRERAS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 40,437,900 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 8635710664 | $ 1,423,500 | $ 179,000 | $ 229,000 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JONHY FAIR RIVEROS HERNANDEZ | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,116,547,424 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 9483672153 | $ 1,520,000 | $ 190,400 | $ 243,700 | $ 8,100 | |

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-6

**MATRIZ RELACIÓN DE PERSONAL Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.** | | **2989 DE 2024** | **FECHA: 17 DE DICIEMBRE DE 2024** |
| **OBJETO** | REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN NUTRICIONAL, PRÁCTICAS RECREATIVAS Y DE AUTOCUIDADO, PARA CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES, DE LOA 19 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE. | | |
| **MES** | MARZO | | |

| PERSONAL VINCULADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE CONTRATO | CONTRATISTA | PERFIL/ PROFESIÓN / ACTIVIDAD | IDENTIFICACIÓN | F. INICIO | PLAZO | F. TERMINACIÓN | VALOR MENSUAL | INGRESO BASE COTIZACIÓN | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | | | DÍAS COTIZADOS | No. PLANILLA | INGRESO COTIZACION PAGADA | VALOR CANCELADO | | | PARAFISCALES |
| | | | | | | | | | SALUD | PENSIÓN | ARL | | | | SALUD | PENSIÓN | ARL | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | DEGNA ZUNILDA TRIGOS GARCIA | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 52,488,231 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4596270781 | $ 1,423,500 | $ 178,300 | $ 228,100 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | GLENDA YANIRA GRANADOS NAVARRO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 47,433,668 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4596292090 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | MIRYAM JUDITH RODRIGUEZ ROJAS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,116,545,961 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 9484115392 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | ZORANY ZAMORA MAHECHA | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,053,559,265 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4596269757 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | ESTEBAN ANDRES LINDARTE MORA | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,192,770,754 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596263775 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | RUSBEL FERNANDO SILVA PLAZAS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 74,814,306 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4596265611 | $ 1,423,500 | $ 179,000 | $ 229,000 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | DIANA JOHANA VALDERRAMA FLOREZ | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,550,860 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 9484079914 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JUAN FELIPE ORTIZ HERNANDEZ | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,552,542 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 8635713054 | $ 1,423,500 | $ 178,200 | $ 228,000 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | MARIA FERNANDA SUAREZ BERNAL | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,152,469,901 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4596262590 | $ 1,423,500 | $ 179,000 | $ 229,000 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | LEIDY ESTEFANIA RIAÑO SARMIENTO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,549,530 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596298560 | $ 806,650 | $ 101,100 | $ 129,300 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | LUISA MARCELA JASPE ROMERO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,006,553,175 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4599155574 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 14,900 | CERTIFICACIÓN PERSONAS JURÍDICAS PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES - Certificación Revisor Fiscal y/o Contador y/o Representante Legal (anexar certificación) |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JUAN DAVID PIRACON GUAUQUE | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,532,717 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596273967 | $ 806,650 | $ 101,300 | $ 129,600 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | RONALD ALBEIRO VALDERRAMA GUAYABO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,006,554,669 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596282664 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | DARWIN JULIAN GAMEZ BARRETO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,116,555,328 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4596277938 | $ 1,423,500 | $ 178,400 | $ 228,300 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | ERIKA MILENA VASQUEZ HERNANDEZ | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,564,254 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596298803 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CAMILO ANDRES ACEVEDO ALFONSO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 80,137,612 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 8635732124 | $ 1,423,500 | $ 179,000 | $ 229,000 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | IVONNE JULIETH JIMENEZ PEREZ | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,574,418 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4599237041 | $ 806,650 | $ 101,300 | $ 129,600 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | ANGEL YESID CAMACHO TRIGOS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,029,644,074 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596241751 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JAHIR MATEO JUNCO GRANADOS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,049,653,558 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4596269005 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CAMILO ANDRES LOPEZ RIVEROS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,569,339 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596291191 | $ 806,650 | $ 101,000 | $ 129,200 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | PEDRO NEL GONZALEZ MEDINA | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 79,573,482 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596299281 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JAIDER LEONI MACUALO GARCIA | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 74,861,400 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596299605 | $ 806,650 | $ 101,500 | $ 129,800 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | YEHIDY MILENA AVILA GOMEZ | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,534,251 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596287194 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | NELCY EDITH LOPEZ CORDOBA | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 47,426,950 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 8635538467 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-6

## MATRIZ RELACIÓN DE PERSONAL Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

| | |
|---|---|
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. | 2989 DE 2024 — FECHA: 17 DE DICIEMBRE DE 2024 |
| OBJETO | REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN NUTRICIONAL, PRÁCTICAS RECREATIVAS Y DE AUTOCUIDADO, PARA CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES, DE LOA 19 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE. |
| MES | MARZO |

| PERSONAL VINCULADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE CONTRATO | CONTRATISTA | PERFIL/ PROFESIÓN / ACTIVIDAD | IDENTIFICACIÓN | F. INICIO | PLAZO | F. TERMINACIÓN | VALOR MENSUAL | INGRESO BASE COTIZACIÓN | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | | | DÍAS COTIZADOS | No. PLANILLA | INGRESO COTIZACION PAGADA | VALOR CANCELADO | | | PARAFISCALES |
| | | | | | | | | | SALUD | PENSIÓN | ARL | | | | SALUD | PENSIÓN | ARL | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | MAYRA ALEJANDRA FLOREZ BARRERA | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,057,588,308 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596298161 | $ 806,650 | $ 101,400 | $ 129,700 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | ANA DELFINA GONZALEZ ALBARRACIN | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,545,620 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596271271 | $ 806,650 | $ 101,300 | $ 129,600 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | SIRO RUBEN BOTELLO LAGOS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,115,917,188 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 7962630817 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JAIRO ANDRES MONROY ORTIZ | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 74,825,515 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596286937 | $ 806,650 | $ 101,300 | $ 139,600 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CATHERINE ARIAS COCUY | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,094,933,228 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 9484454293 | $ 806,650 | $ 101,100 | $ 129,400 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | GERMAN ARTURO ROMERO ZAMBRANO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,121,853,153 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596290071 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JESSI KATHERINE HERNANDEZ CUTA | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,006,457,833 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596290659 | $ 806,650 | $ 101,100 | $ 129,300 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | LUZ AMPARO MOGOLLON GUEVARA | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 46,674,101 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 7963229512 | $ 1,476,096 | $ 186,100 | $ 238,100 | $ 7,900 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JEHENYFER VANNESA VARGAS LOPEZ | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,002,725,572 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596278373 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | NIDIA ELIZABETH LOPEZ SOTELO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 24,081,789 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4599191783 | $ 2,040,800 | $ 255,100 | $ 326,600 | $ 10,700 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | ADRIANA JIMENEZ RONCANCIO | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 47,440,158 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596277660 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | CERTIFICACIÓN PERSONAS JURÍDICAS PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES - Certificación Revisor Fiscal y/o Contador y/o Representante Legal (anexar certificación) |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | DANA ALEJANDRA CAMACHO VARGAS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,193,089,166 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 7962632259 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | NANCY MIREYA LAGOS LAGOS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,146,337 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596296861 | $ 806,650 | $ 101,000 | $ 129,200 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | MARLON HERNANDO LAGOS ESTUPIÑAN | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,560,981 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 7962668148 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | ONEIDA FUENTES HUERTAS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,115,856,624 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596297572 | $ 806,650 | $ 101,100 | $ 129,400 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | DANIELA ORTIZ HERNANDEZ | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 1,118,563,216 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596293674 | $ 806,650 | $ 101,300 | $ 129,600 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | ALBA LUZ PEREZ ROJAS | AUXILIAR DE APOYO / LOGISTICA | 23,914,128 | 18/01/2025 | DOS (2) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596294247 | $ 806,650 | $ 101,100 | $ 129,400 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | LEIDY JHOHANA RUIZ HERNANDEZ | AUXILIAR DE BODEGA | 24,814,449 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596249381 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | EZEQUIEL VARGAS ALFONZO | AUXILIAR DE BODEGA | 74,858,747 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596247151 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JAIME ALBERTO BOTIA BARRERO | AUXILIAR DE BODEGA | 74,858,630 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596248504 | $ 806,650 | $ 101,100 | $ 129,300 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JUAN DIEGO CAMACHO GUALDRON | AUXILIAR DE BODEGA | 1,010,235,178 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 9482608024 | $ 1,749,243 | $ 218,700 | $ 279,900 | $ 9,200 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | SHARON CAROLINA ARIZA ANGULO | AUXILIAR DE BODEGA | 1,006,697,921 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596248814 | $ 806,650 | $ 101,300 | $ 129,600 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | ELKIN FERNANDO DIAZ PEREZ | AUXILIAR DE BODEGA | 1,007,765,299 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596249845 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-0

## MATRIZ RELACIÓN DE PERSONAL Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. | | 2989 DE 2024 | FECHA: 17 DE DICIEMBRE DE 2024 |
| OBJETO | REALIZAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN NUTRICIONAL, PRÁCTICAS RECREATIVAS Y DE AUTOCUIDADO, PARA CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES, DE LOA 19 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE. | | |
| MES | MARZO | | |

PERSONAL VINCULADO

| TIPO DE CONTRATO | CONTRATISTA | PERFIL/ PROFESIÓN / ACTIVIDAD | IDENTIFICACIÓN | F. INICIO | PLAZO | F. TERMINACIÓN | VALOR MENSUAL | INGRESO BASE COTIZACIÓN | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | | | DÍAS COTIZADOS | No. PLANILLA | INGRESO COTIZACION PAGADA | VALOR CANCELADO | | | PARAFISCALES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | SALUD | PENSIÓN | ARL | | | | SALUD | PENSIÓN | ARL | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | WILSON ANDRES CORREAL RODRIGUEZ | AUXILIAR DE BODEGA | 1,006,533,474 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596250274 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JESSICA ESTEFANIA TORRES CAHUEÑO | AUXILIAR DE BODEGA | 1,118,554,530 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596250495 | $ 806,650 | $ 101,100 | $ 129,300 | $ 4,400 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | ANA MARCELA MARTINEZ CASTAÑEDA | AUXILIAR DE BODEGA | 1,118,563,354 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596252226 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | MARTHA JINETH MARTINEZ CASTAÑEDA | AUXILIAR DE BODEGA | 1,118,569,659 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596256361 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | EDITH MARBEL SANCHEZ LUNA | AUXILIAR DE BODEGA | 1,033,687,059 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596252791 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | RODRIGO HERNEY PEREZ CUTA | AUXILIAR DE BODEGA | 1,116,573,489 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596253044 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | CERTIFICACIÓN PERSONAS JURÍDICAS PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES - Certificación Revisor Fiscal y/o Contador y/o Representante Legal (anexar certificación) |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | PABLO ALEXIS PEREZ CUTA | AUXILIAR DE BODEGA | 1,118,564,851 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596253486 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | DIEGO ARMANDO SAAB HERNANDEZ | AUXILIAR DE BODEGA | 1,118,549,994 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596253761 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | BLADIMIR LEYTON QUINTERO | AUXILIAR DE BODEGA | 65,808,343 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 85784883 | $ 1,423,500 | $ 178,200 | $ 228,000 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | JANA SOFIA SANCHEZ LUNA | AUXILIAR DE BODEGA | 1,033,697,591 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596256558 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | NANCY ALBERTA PEREZ PEREZ | AUXILIAR DE BODEGA | 46,367,664 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 17 | 4596249144 | $ 806,650 | $ 100,900 | $ 129,100 | $ 4,300 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | ANDRES ALBERTO PEREZ PEREZ | AUXILIAR DE BODEGA | 1,118,542,741 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 8635707072 | $ 1,423,500 | $ 178,200 | $ 228,000 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | DIANA PAOLA CASTAÑEDA BAUTISTA | AUXILIAR DE BODEGA | 1,118,549,669 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 4599236388 | $ 1,440,000 | $ 180,000 | $ 230,400 | $ 7,600 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | SANDRA CAROLINA MORA GONZALEZ | AUXILIAR DE BODEGA | 46,457,765 | 09/01/2025 | DOS (2) MESES Y OCHO (8) DIAS | 17/03/2025 | $ 1,067,600 | $ 427,040 | $ 53,380 | $ 68,326 | $ 2,229 | 30 | 7962673613 | $ 1,423,500 | $ 178,000 | $ 227,800 | $ 7,500 | |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | LINA MARIA LEAL CAMACHO | PROFESIONAL DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO | 1,118,554,526 | 18/12/2024 | TRES (3) MESES | 17/03/2025 | $ 578,000 | $ 231,200 | $ 28,900 | $ 36,992 | $ 1,207 | 30 | 4596274475 | $ 1,423,500 | $ 178,400 | $ 228,300 | $ 28,600 | |

OBSERVACIONES:

NOMBRE: MARIA CLARA MARTINEZ PEREA
R/L CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE

INTERVENTOR

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 47434091 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | DIANA ESMERALDA SILVA PLAZAS SILVA PLAZAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CLL 27B # 10- 04 | TELÉFONO: | 1111111 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA | 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: | | | 4596300931 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025-04-10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1010583300 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 256.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 256.000 | $ 0 | $ 256.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 256.000** | **$ 0** | **$ 256.000** |

### 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 | $ 200.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 200.000 | $ 0 | $ 0 | $ 200.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 200.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 200.000** |

### 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 | $ 8.400 | | $ 8.400 | $ 0 | $ 0 | $ 8.400 | |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 8.400** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 8.400** | |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 47434091 | SILVA PLAZAS DIANA ESMERALDA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.830.674 | | | NO | | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.600.000 | $ 256.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 256.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.600.000 | $ 200.000 | $ 0 | $ 200.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.600.000 | $ 47434091 | $ 8.400 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 464.400**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 24191297 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | LUZ EDILMA FORERO MECHE |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SAN LUIS DE PALENQUE | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CRA 9A 3 52 | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4596300281 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1010573900 |

**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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 129.100 | $ 0 | $ 129.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 0** | **$ 129.100** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACION | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 100.900** |

**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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | $ 4.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 4.300** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 24191297 | FORERO MECHE LUZ EDILMA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.830.874 | | | | NO | | 17 | | | | | | 01-17 | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS037-NUEVA EPS | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 24191297 | $ 4.300 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 234.300**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 24191297 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LUZ EDILMA FORERO MECHE |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SAN LUIS DE PALENQUE | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CRA 9A 3 52 | TELÉFONO: | 3000000 |
| 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: | | | 4600201251 | TIPO DE PLANILLA: | | | N-CORRECCIONES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/14 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9992359334 |
| NUMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | | | 4596300281 | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | | | 2025/04/10 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 36.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 36.900 | $ 0 | $ 36.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 36.900** | **$ 0** | **$ 36.900** |

### 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 | $ 28.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 28.800 | $ 0 | $ 0 | $ 28.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 28.800** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 28.800** |

### 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 | | $ 1.200 | $ 1.200 | $ 0 | $ 0 | $ 1.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 1.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 1.200** |

### LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | | CCF | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| 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 | 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 | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 24191297 | FORERO MECHE LUZ EDILMA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.830.874 | | | NO | | 17 | | | | | A | 01-17 | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS037-NUEVA EPS | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 24191297 | $ 4.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | CC 24191297 | FORERO MECHE LUZ EDILMA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.830.874 | | | NO | | 17 | | | | | C | 01-17 | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 17 | $ 1.037.496 | $ 166.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 166.000 | EPS037-NUEVA EPS | 17 | $ 1.037.496 | $ 129.700 | $ 0 | $ 129.700 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 1.037.496 | 24191297 | $ 5.500 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | CC 24191297 | FORERO MECHE LUZ EDILMA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.830.874 | | | NO | | 17 | | | | | R | 01-17 | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 0 | $ 230.846 | $ 36.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 36.900 | EPS037-NUEVA EPS | 0 | $ 230.846 | $ 28.800 | $ 0 | $ 28.800 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 0 | $ 230.846 | 24191297 | $ 1.200 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 66.900**

en línea

Resumen General de Pago

1499

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 46382373 | | MARTINEZ ECHEVERRY CAROLINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 30 N 23 - 50 | YOPAL-CASANARE | 6321445 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 9484266489 | 9484266489 | I | 2025/04/16 | 2025/04/10 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $413,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: 001 ( 1 Afiliados)** | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE ( 1 Afiliados) | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 46382373 | MARTINEZ ECHEVERRY CAROLINA | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS005 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |





63

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 46382373 | | MARTINEZ ECHEVERRY CAROLINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 30 N 23 - 50 | YOPAL-CASANARE | 6321445 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 9484266489 | 9484266489 | I | 2025/04/16 | 2025/04/10 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $413,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $413,300 | $0 | $0 | $413,300 |

PLANILLA PAGADA

 1490

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** FERRINSSON HAIR RIBERA MORENO
**No. Identificación:** CC1118561931
**Dirección:** CL 33A 25A 80
**Telefono:** 3203294601
**Correo:** JAIRVERS@HOTMAIL.COM
**Ciudad:** YOPAL
**Número de Planilla:** 8384918949

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre Aportante** | FERRINSSON HAIR RIBERA MORENO | **Número de Empleados** | 1 |
| **Tipo y número de identificación** | CC1118561931 | **Periodo de Cotización Salud** | marzo de 2025 |
| **Número de planilla** | 8384918949 | **Periodo de Cotización Pensión** | marzo de 2025 |
| **Fecha pago** | 2025-04-11 | **Número de Administradoras** | 3 |
| **Número de autorización pago** | 1000000016 | **Total Pagado** | 414300 |
| **Banco** | 1001 | **Total Intereses de Mora** | 1000 |

PAGADA

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 7600 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 228300 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 178400 | 1 |

8384918949

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1118561931
APELLIDOS Y NOMBRES: FERRINSSON HAIR RIBERA MORENO

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 230301 | 1423500 | 1423500 | 1423500 | 0 | 178000 | 0 | 227800 | 0 | 7500 | 0 |

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

70

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1095949158 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LEIDY KATERINE POVEDA RODRIGUEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4596270348 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1010331500 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 0 | $ 227.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 0** | **$ 227.800** |

### 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 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 178.000** |

### 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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 7.500** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | DCI | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | 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 1095949158 | POVEDA RODRIGUEZ LEYDI KATERINE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 109594915 | $ 7.500 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 413.300**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

1492

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** LAURA XIMENA DIAZ MATEUS
**No. Identificación:** CC1098759214
**Dirección:** CALLE 23 25 36
**Telefono:** 3108129278
**Correo:** lauradiaz814@hotmail.com
**Ciudad:** YOPAL
**Número de Planilla:** 8385623014

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | LAURA XIMENA DIAZ MATEUS |
| **Tipo y número de identificación** | CC1098759214 |
| **Número de planilla** | 8385623014 |
| **Fecha pago** | 2025-04-11 |
| **Número de autorización pago** | 1000000019 |
| **Banco** | 1001 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | marzo de 2025 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | marzo de 2025 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 235700 |
| **Total Intereses de Mora** | 1400 |

PAGADA

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 4400 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 129800 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 101500 | 1 |

8385623014

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1098759214
APELLIDOS Y NOMBRES: LAURA XIMENA DIAZ MATEUS

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 230301 | 806650 | 806650 | 806650 | 0 | 100900 | 0 | 129100 | 0 | 4300 | 0 |

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

92

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 | 33481154 | EVELIN TATIANA ROJAS PAN | | calle 20a n 11-148 | 3203179851 | rojasevelin379@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | CASANARE | YOPAL | | 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 | |
| 2025-03 | 2025-03 | I | 14/04/2025 | 85780798 | $234.900 | |

## 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 | | | | | |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 100.900 | 0 | | 0 | | 0 | 3 | 200 | 0 | 101.100 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 129.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 300 | 0 | 129.400 | 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 | 4.300 | | | | 4.300 | 3 | 100 | 4.400 | | | 43 | 4.400 | 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 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 3 | 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 | 100.900 | 101.100 |
| Pensión | 1 | 129.100 | 129.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 4.300 | 4.400 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 234.300 | 234.900 |

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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 33481154 | EVELIN TATIANA ROJAS PAN | | calle 20a n 11-148 | 3203179851 | rojasevelin379@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | CASANARE | YOPAL | | 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 | |
| 2025-03 | 2025-03 | I | 14/04/2025 | 85780798 | $234.900 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Suplivo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | 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 |
| CC | 33481154 | ROJAS PAN EVELIN TATIANA | 59 | 0 | | | N | X | X | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 806.650 | 129.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 806.650 | 100.900 | 14-23 | 806.650 | 1 | 4.300 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | LISETH YANETH CAMACHO GUALDRON |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1018451493 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-04-07 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-04-23 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-04-07 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCAMIA S.A |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-03 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-03 |
| NÚMERO PLANILLA: | 33083790 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 33083790 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | $ 1.600.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 200.000 | $ 200.000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.600.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 256.000 | $ 256.000 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.600.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 8.400 | $ 8.400 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 464.400 | $ 464.400 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 22/05/2025 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1006599199 | | CRUZ CABRERA YEDITZA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 22 N 28 108 | YOPAL-CASANARE | 6348445 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 9482869907 | 9482869907 | I | 2025/04/24 | 2025/04/11 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $413,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1006599199 | CRUZ YEDITZA | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS005 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |

1497

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1006599199 | | CRUZ CABRERA YEDITZA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 22 N 28 108 | YOPAL-CASANARE | 6348445 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 9482869907 | 9482869907 | I | 2025/04/24 | 2025/04/11 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $413,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $413,300 | $0 | $0 | $413,300 |



2025/04/11 09:01 AM

1498

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | BOTELLO LAGOS YIMER AUGUSTO |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1118146413 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-04-14 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-04-11 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-04-11 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE BOGOTA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-03 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-03 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8635735845 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8613988423 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 1.000 | $ 178.000 | $ 179.000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 1.200 | $ 227.800 | $ 229.000 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 100 | $ 7.500 | $ 7.600 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 2.300 | $ 413.300 | $ 415.600 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 06/05/2025 |

1499

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 53108123 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LAURA KARINA REYES VELA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CALLE 11 28-725 | TELÉFONO: | 7777777 |
| 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: | | | 4596292988 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 3 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1010474700 |

### 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 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 227.800 | $ 500 | $ 228.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 500** | **$ 228.300** |

### 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 | $ 178.000 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 178.000 | $ 400 | $ 0 | $ 178.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 400** | **$ 0** | **$ 178.400** |

### 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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 7.600** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 53108123 | REYES VELA LAURA KARINA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 53108123 | $ 7.500 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 414.300**

Planilla Pagada

1500

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118536821 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DARYS TUMAY AGUILAR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CLLE 26 17 02 | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4596294875 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 6 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1010495100 |

### 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 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 129.100 | $ 500 | $ 129.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 500** | **$ 129.600** |

### 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 |
| ESSC24 | ESSC24-COOSALUD ESS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 100.900 | $ 400 | $ 0 | $ 101.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 400** | **$ 0** | **$ 101.300** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 100 | $ 0 | $ 4.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 4.400** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 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 1118536821 | TUMAY AGUILAR DARYS | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | NO | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | ESSC24-COOSALUD ESS | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 111853682 | $ 4.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 235.300**

Planilla Pagada



80

1501

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | AVELLA RONCANCIO DERLY ROCIO |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-33480717 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-04-14 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-04-10 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-04-10 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE BOGOTA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-03 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-03 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8635712627 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8607822420 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 700 | $ 178.000 | $ 178.700 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 900 | $ 227.800 | $ 228.700 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 100 | $ 7.500 | $ 7.600 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 1.700 | $ 413.300 | $ 415.000 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 07/05/2025 |

1502

aportes en línea

# Resumen General de Pago

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1116796848 | | NAVARRO ESPITIA KEVIN JAVIER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 30 23 50 | YOPAL-CASANARE | 6320541 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 9484584143 | 9484584143 | I | 2025/04/10 | 2025/04/11 | BANCO DE BOGOTA | 1 | $234,600 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | |
| 1 | CC | 1116796848 | NAVARRO ESPITIA KEVIN JAVIER | 25-14 | 17 | $806,650 | $129,100 | EPS037 | 17 | $806,650 | $100,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 17 | $806,650 | $4,300 | 0 | $0 | $0 | |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $806,650 | $129,100 | | | $806,650 | $100,900 | | | $0 | $0 | | | $806,650 | $4,300 | | $0 | $0 | |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $129,100 | $100 | $0 | $129,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $129,100 | $100 | $0 | $129,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $4,300 | $100 | $0 | $4,400 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $4,300 | $100 | $0 | $4,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $100,900 | $100 | $0 | $101,000 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $100,900 | $100 | $0 | $101,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $234,300 | $300 | $0 | $234,600 |

28



2025/04/14 01:48 PM

en línea

Resumen General de Pago

1503

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 24227839 | | ORTIZ INOCENCIO SEVIGNE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 17 # 10-38 | YOPAL-CASANARE | 5555555 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 2025040102803750113 | 9483829063 | I | 2025/04/09 | 2025/04/04 | BANCO AV VILLAS | 0 | $441,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $28,500 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $28,500 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $28,500 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 24227839 | ORTIZ SEVIGNE | 25-14 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS005 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | CCF69 | 30 | $1,423,500 | $28,500 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $28,500 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |

en línea

1504

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 24227839 | | ORTIZ INOCENCIO SEVIGNE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 17 # 10-38 | YOPAL-CASANARE | 5555555 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 202504041028037501l3 | 9483829063 | I | 2025/04/09 | 2025/04/04 | BANCO AV VILLAS | 0 | $441,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,500 | $0 | $0 | $28,500 |
| COMFACASANARE | CCF69 | 844,003,392 | 8 | 1 | $28,500 | $0 | $0 | $28,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $441,800 | $0 | $0 | $441,800 |

1505

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 80882889 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JORGE AUGUSTO GUANAY FORERO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4596295987 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1010520500 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 0 | $ 227.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 0** | **$ 227.800** |

### 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 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 178.000** |

### 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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 | |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 7.500** | |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | DAS | SLN | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 80882889 | GUANAY FORERO JORGE AUGUSTO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 80882889 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 413.300**

Planilla Pagada

1506

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118541137 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | VIVIANA SANCHEZ SUAREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CLL 21 28A 04 | TELÉFONO: | 6357440 |
| 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: | | 4596295413 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 1 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1010504700 |

### 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 |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 200 | $ 0 | $ 227.800 | $ 200 | $ 228.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 200** | **$ 228.000** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 200 | $ 0 | $ 178.000 | $ 200 | $ 0 | $ 178.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 200** | **$ 0** | **$ 178.200** |

### 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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 7.600** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1118541137 | SANCHEZ SUAREZ VIVIANA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 111854113 | $ 7.500 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 413.800**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

1507

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | CESAR AUGUSTO CANO SATIZABAL |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-79788192 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-04-14 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-04-23 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-04-10 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE BOGOTA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-03 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-03 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8635613499 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8624882892 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | $ 806.650 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 | $ 100.900 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 806.650 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 129.100 | $ 129.100 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 806.650 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 4.300 | $ 4.300 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 234.300 | $ 234.300 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 22/05/2025 |

1508

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118570710 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DANIEL ALFONSO CORRADINE MARTINEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD,SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4596275153 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 7 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1010375100 |

### 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 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.100 | $ 0 | $ 227.800 | $ 1.100 | $ 228.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 1.100** | **$ 228.900** |

### 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 | $ 178.000 | $ 0 | $ 900 | $ 0 | $ 178.000 | $ 900 | $ 0 | $ 178.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 900** | **$ 0** | **$ 178.900** |

### 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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 7.600** |

### LIQUIDACIÓN DE TALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF | ADMIN | TOTAL APORTE | SENA | TOTAL APORTE | ICBF | TOTAL APORTE | ESAP | TOTAL APORTE | MINEDU | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1118570710 | CORRADINE MARTINEZ DANIEL ALFONSO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 3.235.100 | | | | NO | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 111857071 | $ 7.500 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 415.400**

Planilla Pagada

1509

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118538957 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | PAOLA TUMAY AGUILAR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4596276753 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1010382700 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 129.100 | $ 0 | $ 129.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 0** | **$ 129.100** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 100.900** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | $ 4.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 4.300** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | MINEDU |
| 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 | ISE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1118538957 | TUMAY AGUILAR PAOLA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS005-SANITAS S.A. | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 111853895 | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 234.300**

Planilla Pagada

1510

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | YANIRA SUAREZ CONTRERAS |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-40437900 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-04-14 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-04-10 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-04-10 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE BOGOTA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-03 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-03 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8635710664 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8652924315 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 1.000 | $ 178.000 | $ 179.000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 1.200 | $ 227.800 | $ 229.000 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 100 | $ 7.500 | $ 7.600 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 2.300 | $ 413.300 | $ 415.600 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 05/05/2025 |

90

en línea

Resumen General de Pago

1511

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1116547424 | | RIVEROS HERNANDEZ JONHY FAIR | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 35 tranversal 7 - 33 | YOPAL-CASANARE | 6354598 | Si |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 9483672153 | 9483672153 | I | 2025/04/07 | 2025/04/10 | BANCO DE BOGOTA | 3 | $442,200 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 1116547424 | RIVEROS JONHY | 230301 | 30 | $1,520,000 | $243,200 | EPS005 | 30 | $1,520,000 | $190,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,520,000 | $8,000 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,520,000 | $243,200 | | | $1,520,000 | $190,000 | | | $0 | $0 | | | $1,520,000 | $8,000 | | $0 | $0 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $243,200 | $500 | $0 | $243,700 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $243,200 | $500 | $0 | $243,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $8,000 | $100 | $0 | $8,100 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $8,000 | $100 | $0 | $8,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $190,000 | $400 | $0 | $190,400 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $190,000 | $400 | $0 | $190,400 |
| TOTAL | | | | 1 | $441,200 | $1,000 | $0 | $442,200 |

1512

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 52488231 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DEGNA ZUNILDA TRIGOS GARCIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CLL 8 N 24-81 INT 6 | TELÉFONO: | 5555555 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4596270781 | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo | AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 2 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/04/10 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1010334900 |

### 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 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 300 | $ 0 | $ 227.800 | $ 300 | $ 228.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 300** | **$ 228.100** |

### 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 | $ 178.000 | $ 0 | $ 300 | $ 0 | $ 178.000 | $ 300 | $ 0 | $ 178.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 300** | **$ 0** | **$ 178.300** |

### 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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 7.600** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT. | IBC | ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 52488231 | TRIGOS GARCIA DEGNA ZUNILDA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 52488231 | $ 7.500 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 414.000**

Planilla Pagada



26

1513

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 47433668 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | GLENDA YANIRA GRANADOS NAVARRO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CALLE 15 27 15 | TELÉFONO: | 6357759 |
| 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: | | | 4596292090 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1010464500 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 0 | $ 227.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 0** | **$ 227.800** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 178.000** |

### 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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 7.500** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 47433668 | GRANADOS NAVARRO GLENDA YANIRA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 47433668 | $ 7.500 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 413.300**

Planilla Pagada
SOI



93

en línea

Resumen General de Pago

1514

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1116545961 | | RODRIGUEZ ROJAS MIRYAM JUDITH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 35 Transversal 7 - 33 | YOPAL-CASANARE | 6354503 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 9484115392 | 9484115392 | I | 2025/04/14 | 2025/04/10 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $413,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 1116545961 | RODRIGUEZ ROJAS MIRYAM JUDITH | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS005 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $413,300 | $0 | $0 | $413,300 |

1515

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1053559265 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ZORANY ZAMORA MAHECHA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4596269757 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1010323800 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 0 | $ 227.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 0** | **$ 227.800** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 178.000** |

### 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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 7.500** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | RESIDENTE TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | 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 1053559265 | ZAMORA MAHECHA ZORANY | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 105355926 | $ 7.500 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 413.300**

Planilla Pagada

1516

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1192770754 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ESTEBAN ANDRES LINDARTE MORA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | NEIVA | DEPARTAMENTO: | HUILA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 18 - #45-89 | TELÉFONO: | 1111111 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4596263775 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1010305300 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 129.100 | $ 0 | $ 129.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 0** | **$ 129.100** |

### 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 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 100.900** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | $ 4.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 4.300** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | 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 1192770754 | LINDARTE MORA ESTEBAN ANDRES | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS037-NUEVA EPS | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 119277075 | $ 4.300 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 234.300**

1517

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 74814306 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | RUSBEL FERNANDO SILVA PLAZAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4596265611 | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 8 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1010312700 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.200 | $ 0 | $ 227.800 | $ 1.200 | $ 229.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 1.200** | **$ 229.000** |

### 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 |
| EPSC25 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 1.000 | $ 0 | $ 178.000 | $ 1.000 | $ 0 | $ 179.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 1.000** | **$ 0** | **$ 179.000** |

### 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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 7.600** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 74814306 | SILVA PLAZAS RUSBEL FERNANDO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 74814306 | $ 7.500 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 415.600**

Planilla Pagada



49

en línea

Resumen General de Pago

1518

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1118550860 | | VALDERRAMA FLOREZ DIANA JOHANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 30 N 23 50 | YOPAL-CASANARE | 6320541 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 9484079914 | 9484079914 | I | 2025/04/14 | 2025/04/10 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $413,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 1118550860 | VALDERRAMA FLOREZ DIANA JOHANA | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS005 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$413,300** | **$0** | **$0** | **$413,300** |

PLANILLA PAGADA



2025/04/14 11:53 AM

1519

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | ORTIZ HERNANDEZ JUAN FELIPE |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1118552542 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-04-14 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-04-10 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-04-10 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE BOGOTA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-03 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-03 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8635713054 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8677049845 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 200 | $ 178.000 | $ 178.200 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 200 | $ 227.800 | $ 228.000 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 100 | $ 7.500 | $ 7.600 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 500 | $ 413.300 | $ 413.800 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 12/05/2025 |

1520

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1152469901 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | MARIA FERNANDA SUAREZ BERNAL |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | | |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4596262590 | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo AÑO 2025 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 8 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/04/10 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1010252900 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.200 | $ 0 | $ 227.800 | $ 1.200 | $ 229.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 1.200** | **$ 229.000** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 1.000 | $ 0 | $ 178.000 | $ 1.000 | $ 0 | $ 179.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 1.000** | **$ 0** | **$ 179.000** |

### 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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 7.600** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 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 1152469901 | SUAREZ BERNAL MARIA FERNANDA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 115246990 | $ 7.500 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 415.600**

Planilla Pagada



100

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118549530 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LEIDY ESTEFANIA RIANO SARMIENTO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | NEIVA | DEPARTAMENTO: | HUILA |
| DIRECCIÓN: | CRA 11N 44 A-88 | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **4596298560** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 2 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1010544400 |

### 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 |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 200 | $ 0 | $ 129.100 | $ 200 | $ 129.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 200** | **$ 129.300** |

### 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 | $ 100.900 | $ 0 | $ 200 | $ 0 | $ 100.900 | $ 200 | $ 0 | $ 101.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 200** | **$ 0** | **$ 101.100** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 100 | $ 0 | $ 4.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 4.400** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| 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 | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | 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 1118549530 | RIANO SARMIENTO LEIDY ESTEFANIA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS037-NUEVA EPS | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 111854953 | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 234.800**

Planilla Pagada

1522

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1006553175 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LUISA MARCELA JASPE ROMERO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | TAMARA | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | BARRIO VILLANUEVA | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4599155574 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9992315719 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 0 | $ 227.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 0** | **$ 227.800** |

### 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 |
| EPSC25 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 178.000** |

### 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 | $ 14.900 | $ 14.900 | $ 0 | $ 0 | $ 14.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 14.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 14.900** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | 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 1006553175 | JASPE ROMERO LUISA MARCELA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 100655317 | $ 14.900 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 420.700**

Planilla Pagada



192

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118532717 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JUAN DAVID PIRACON GUAUQUE |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | | |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4596273967 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 6 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1010363300 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 129.100 | $ 500 | $ 129.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 500** | **$ 129.600** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 100.900 | $ 400 | $ 0 | $ 101.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 400** | **$ 0** | **$ 101.300** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 100 | $ 0 | $ 4.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 4.400** |

### 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 | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 1118532717 | PIRACON PIRACON JUAN DAVID | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS005-SANITAS S.A. | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 111853271 | $ 4.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 235.300**

Planilla Pagada

1524

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Banco de Bogotá

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1006554669 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | RONALD ALBEIRO VALDERRAMA GUAYABO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CRA 29 31 B 38 | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **4596282664** | TIPO DE PLANILLA: | | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo | AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | | 1010420600 |

**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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 129.100 | $ 0 | $ 129.100 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 129.100 | $ 0 | $ 129.100 |

**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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 |

**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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | $ 4.300 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | $ 4.300 |

**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 1006554669 | VALDERRAMA GUAYABO RONALD ALBEIRO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | NO | | 17 | | | | | | | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301-PORVENIR | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS005-SANITAS S.A. | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 |

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 100655466 | $ 4.300 |

PARAFISCALES

| DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 234.300**

Planilla Pagada



104

1525

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1116555328 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DARWIN JULIAN GAMEZ BARRETO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CRA 2 9 - 13 - 20 YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| 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: | | | 4596277938 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 3 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1010404000 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | | | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 227.800 | $ 500 | $ 228.300 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 227.800 | $ 500 | $ 228.300 |

**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 |
| EPS041 | NUEVA EPS CM | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 178.000 | $ 400 | $ 0 | $ 178.400 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 178.000 | $ 400 | $ 0 | $ 178.400 |

**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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |

**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 1116555328 | GAMEZ BARRETO DARWIN JULIAN | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | 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 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | NUEVA EPS CM | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 111655532 | $ 7.500 |

PARAFISCALES

| Nº | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 414.300**

Planilla Pagada



105

1526

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118564254 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ERIKA MILENA VASQUEZ HERNANDEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CALLE 12 # 30-03 BRISAS DEL CRAO | TELÉFONO: | 3000000 |
| 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: | | | 4596298803 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1010551900 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 129.100 | $ 0 | $ 129.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 0** | **$ 129.100** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 100.900** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | $ 4.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 4.300** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | 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 1118564254 | VASQUEZ HERNANDEZ ERIKA MILENA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS005-SANITAS S.A. | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 111856425 | $ 4.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 234.300**

Planilla Pagada



106

1529

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | CAMILO ANDRES ACEVEDO ALFONSO |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-80137612 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-04-14 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-04-11 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-04-11 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE BOGOTA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-03 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-03 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8635732124 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8607501647 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 1.000 | $ 178.000 | $ 179.000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 1.200 | $ 227.800 | $ 229.000 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 100 | $ 7.500 | $ 7.600 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 2.300 | $ 413.300 | $ 415.600 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 06/05/2025 |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118574418 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | IVONNE JULIETH JIMENEZ PEREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4599237041 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 6 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1010413300 |

### 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 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 129.100 | $ 500 | $ 129.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 500** | **$ 129.600** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 100.900 | $ 400 | $ 0 | $ 101.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 400** | **$ 0** | **$ 101.300** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 100 | $ 0 | $ 4.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 4.400** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | 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 1118574418 | JIMENEZ PEREZ IVONNE JULIETH | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS005-SANITAS S.A. | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 111857441 | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 235.300**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

1529

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1029644074 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ANGEL YESID CAMACHO TRIGOS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CRA 16 36 35 | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4596271751 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1010352500 |

### 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 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 129.100 | $ 0 | $ 129.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 0** | **$ 129.100** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 100.900** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | $ 4.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 4.300** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | 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 1029644074 | CAMACHO TRIGOS ANGEL YESID | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS005-SANITAS S.A. | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 102964407 | $ 4.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 234.300**

Planilla Pagada



109

1530

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1049653558 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JAHIR MATEO JUNCO GRANADOS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4596269005 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1010320200 |

**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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 0 | $ 227.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 0** | **$ 227.800** |

**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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 178.000** |

**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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 7.500** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | 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 1049653558 | JUNCO GRANADOS JAHIR MATEO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 104965355 | $ 7.500 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 413.300**

Planilla Pagada



1 de 1

1531

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118569339 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CAMILO ANDRES LOPEZ RIVEROS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CRA 4 60 | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4596291191 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 1 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1010460200 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 100 | $ 0 | $ 129.100 | $ 100 | $ 129.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 100** | **$ 129.200** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100 | $ 0 | $ 100.900 | $ 100 | $ 0 | $ 101.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 101.000** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 100 | $ 0 | $ 4.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 4.400** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1118569339 | LOPEZ RIVEROS CAMILO ANDRES | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS005-SANITAS S.A. | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 111856933 | $ 4.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 234.600**

Planilla Pagada



177

1532

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 79573482 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | PEDRO NEL GONZALEZ MEDINA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4596299281 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1010555900 |

### 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 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 129.100 | $ 0 | $ 129.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 0** | **$ 129.100** |

### 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 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 100.900** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | $ 4.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 4.300** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 79573482 | GONZALEZ MEDINA PEDRO NEL | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | 17 | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS037-NUEVA EPS | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 79573482 | $ 4.300 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 234.300**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada



112

1523

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 76861400 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JAIDER LEONI MACUALO GARCIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CRA 25 19 27 | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4596299605 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 8 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1010570600 |

**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 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 700 | $ 0 | $ 129.100 | $ 700 | $ 129.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 700** | **$ 129.800** |

**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 | $ 100.900 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 100.900 | $ 600 | $ 0 | $ 101.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 600** | **$ 0** | **$ 101.500** |

**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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 100 | $ 0 | $ 4.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 4.400** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | AFP | DSO | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 76861400 | MACUALO GARCIA JAIDER LEONI | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS037-NUEVA EPS | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 76861400 | $ 4.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 235.700**

Planilla Pagada



113

1534

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118534251 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | YEHIDY MILENA AVILA GOMEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | PAGOSYOPAL@GMAIL.COM | TELÉFONO: | 6356146 |
| 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: | | | 4596287194 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1010432300 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 129.100 | $ 0 | $ 129.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 0** | **$ 129.100** |

### 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 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 0 | $ 100.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 100.900** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | $ 4.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 4.300** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | RESIDENTE | RÉGIMEN TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | 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 1118534251 | AVILA GOMEZ YEHIDY MILENA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | | NO | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS037-NUEVA EPS | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 111853425 | $ 4.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 234.300**

Planilla Pagada

1535

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | LOPEZ CORDOBA NELCY EDITH |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-47426950 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-04-14 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-04-11 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-04-10 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE BOGOTA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-03 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-03 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8635538467 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8668534962 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 178.000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 227.800 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 | $ 7.500 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 | $ 413.300 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 14/05/2025 |

PAGADO

115

1536

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1057588308 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | MAYRA ALEJANDRA FLOREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4596298161 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 7 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1010540400 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 129.100 | $ 600 | $ 129.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 600** | **$ 129.700** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 100.900 | $ 500 | $ 0 | $ 101.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 500** | **$ 0** | **$ 101.400** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 100 | $ 0 | $ 4.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 4.400** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1057588308 | FLOREZ BARRERA MAYRA ALEJANDRA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS005-SANITAS S.A. | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 105758830 | $ 4.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 235.500**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada



446

1537

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118545620 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ANA DELFINA GONZALEZ ALBARRACIN |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4596271271 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 6 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1010342600 |

### 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 |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 129.100 | $ 500 | $ 129.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 500** | **$ 129.600** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 100.900 | $ 400 | $ 0 | $ 101.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 400** | **$ 0** | **$ 101.300** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 100 | $ 0 | $ 4.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 4.400** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1118545620 | GONZALEZ ALBARRACIN ANA DELFINA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | NO | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS005-SANITAS S.A. | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 111854562 | $ 4.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 235.300**

Planilla Pagada



179

1538

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1115917188 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SIRO RUBEN BOTELLO LAGOS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Transporte de carga por carretera. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 7962630817 | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo | AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/03/14 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1335353344 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 0 | $ 227.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 0** | **$ 227.800** |

### 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 |
| EPSC25 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 178.000** |

### 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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 7.500** |

### 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 | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1115917188 | BOTELLO LAGOS SIRO RUBEN | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 111591718 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 413.300**

Planilla Pagada



118

1539

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 74825515 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JAIRO ANDRES MONROY ORTIZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | YOPAL | TELÉFONO: | 3000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4596286937 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 6 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1010424100 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 129.100 | $ 500 | $ 129.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 129.100** | **$ 500** | **$ 129.600** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 100.900 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 100.900 | $ 400 | $ 0 | $ 101.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 100.900** | **$ 400** | **$ 0** | **$ 101.300** |

### 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 | $ 4.300 | $ 4.300 | $ 100 | $ 0 | $ 4.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.300** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 4.400** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 74825515 | MONROY ORTIZ JAIRO ANDRES | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 17 | $ 806.650 | $ 129.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 129.100 | EPS005-SANITAS S.A. | 17 | $ 806.650 | $ 100.900 | $ 0 | $ 100.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 17 | $ 806.650 | 74825515 | $ 4.300 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 235.300**

Planilla Pagada



1 0

en línea

1540

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1094933228 | | ARIAS COCUY CATHERINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 30 23 50 | YOPAL-CASANARE | 6320541 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 9484454293 | 9484454293 | I | 2025/04/07 | 2025/04/10 | BANCO DE BOGOTA | 3 | $234,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 1094933228 | ARIAS COCUY CATHERINE | 230301 | 17 | $806,650 | $129,100 | EPS005 | 17 | $806,650 | $100,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 17 | $806,650 | $4,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $806,650 | $129,100 | | | $806,650 | $100,900 | | | $0 | $0 | | | $806,650 | $4,300 | | $0 | $0 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $129,100 | $300 | $0 | $129,400 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $129,100 | $300 | $0 | $129,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $4,300 | $100 | $0 | $4,400 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $4,300 | $100 | $0 | $4,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $100,900 | $200 | $0 | $101,100 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $100,900 | $200 | $0 | $101,100 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$234,300** | **$600** | **$0** | **$234,900** |

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

120