DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
5e14892dddebcf38713fe21d86f3f74e11ce87086a627b4aa123ca3031b32d54e53f189a2d029b08d9fcefd50754481a

Número de Factura: LAFE-524
Fecha de Emisión: 08/06/2025
Fecha de Vencimiento: 23/06/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR
Nombre Comercial: GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR
Nit del Emisor: 1005300112
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9603
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Soatá
Dirección: CR 5 A 5 40 BRR PLAZA DATIL
Teléfono / Móvil: 3132039386
Correo: funeraria_lafe@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE BOAVITA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891856294
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Boavita
Dirección: calle 5 N 7-02
Teléfono / Móvil: 3115219162
Correo: alcaldia@boavita-boyaca-gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	PSF00001	PRESTAR DE SERVICIOS EXEQUIAL PERMANENTE	NIU	1,00	$ 100.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 100.000,00
2	PSF00002	REALIZAR LA COORDINACION ALISTAMIENTO Y PLANEACION FRENTE AL MANEJO SEGURO Y GESTION DEL CADAVER CON PERSONAL RESPONSABLE Y COMPETENTE	NIU	1,00	$ 100.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 100.000,00
3	PSF0003	TRASLADO DE LA PERSONA FALLECIDA AL LABORATORIO O MORGUE Y SALA DE VELACION	NIU	1,00	$ 100.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 100.000,00
4	PSF00004	TRATAMIENTO DE TANATOPRAXIA PRESERVACION DEL CUERPO 24 HORAS	NIU	1,00	$ 150.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 150.000,00
5	PSF000005	SUMINISTRO DE COFRE MORTUORIO REFERENCIA PLAN	NIU	1,00	$ 800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 800.000,00
6	PSF00006	CINTA MEMBRETADA CON EL NOMBRE DEL FALLECIDO	NIU	1,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 30.000,00
7	PSF000007	TRAMITES DE LICENCIA Y REGISTRO	NIU	1,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 30.000,00
8	PSF000008	CELEBRACION RELIGIOSA	NIU	1,00	$ 160.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 160.000,00
9	PSF000009	CARROZA FUNEBRE DE ACOMPAÑAMIENTO AL CAMPO SANTO	NIU	1,00	$ 150.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 150.000,00
10	PSF000010	SALA DE VELACION	NIU	1,00	$ 380.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 380.000,00
11	PSF0000011	ARRENDAMIENTO BOVEDA CEMENTERIO LOCAL	NIU	1,00	$ 950.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 950.000,00
12	PSF0000012	TAPADA DE BOVEDA PARA EL FALLECIDO PABLO SEPULVEDA	NIU	1,00	$ 150.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 150.000,00

Notas Finales

PRESTAR DE SERVICIOS EXEQUIAL PERMANENTE
REALIZAR LA COORDINACION ALISTAMIENTO Y PLANEACION FRENTE AL MANEJO SEGURO Y GESTION DEL CADAVER CON PERSONAL RESPONSABLE Y COMPETENTE
TRASLADO DE LA PERSONA FALLECIDA AL LABORATORIO O MORGUE Y SALA DE VELACION - TRATAMIENTO DE TANATOPRAXIA PRESERVACION DEL CUERPO 24 HORAS
SUMINISTRO DE COFRE MORTUORIO REFERENCIA PLAN - CINTA MEMBRETADA CON EL NOMBRE DEL FALLECIDO
TRAMITES DE LICENCIA Y REGISTRO - CELEBRACION RELIGIOSA
CARROZA FUNEBRE DE ACOMPAÑAMIENTO AL CAMPO SANTO - SALA DE VELACION
ARRENDAMIENTO BOVEDA CEMENTERIO LOCAL - TAPADA DE BOVEDA
PARA EL FALLECIDO +PABLO SEPULVEDA (Q.E.P.D)
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
08/06/2025 20:20:15
Documento validado por la DIAN:
08/06/2025 20:20:16
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	3100000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3100000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	3100000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 3100000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	3.100.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3.100.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	3.100.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 3.100.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764092120595 Rango desde: 501 Rango hasta: 700 Vigencia: 2027-04-21

Servicios Funerarios la Fe

Soata, 09 de junio de 2025

CUENTA DE COBRO

Señores:

ALCALDIA DE BOAVITA NIT. 891856294 -5 debe a **SERVICIOS FUNERARIOS LA FE NIT. 1.005.300.112** – TRES MILLONES CIEN MIL PESOS ($3'100.000) por concepto de prestación de servicio funerario con destino final en bóveda para el fallecido **PABLO SEPULVEDA (Q.E.P.D)** el día 31 de mayo de 2025 en el municipio de Boavita - Boyacá. Autorizado por medio del contrato de la alcaldía municipal de Boavita.

El valor del servicio puede ser consignado a la cuenta de ahorros No 4-157-60-07027-6 del Banco Agrario a nombre de ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO Identificada con la cedula de ciudadanía No 1005300112 de Covarachia.

De antemano Agradezco su colaboración

Cordialmente,

Adriana Garcia Aparicio
Representante Legal
Nit. 1.005.300.112-3
Contactos: 3132039386- 3234384287
Correo electrónico. Funeraria_lafe@hotmail.com

Servicios Funerarios la Fe

Boavita, 03 de junio de 2025

CARTA DE CONFORMIDAD

Señor Usuario:
Para mejorar día a día la calidad de nuestros servicios es muy importante contar con sus opiniones.

Considera que la atención y efectividad al momento de solicitar el servicio fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Considera que el ambiente de nuestras salas de velación fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Considera que la atención del personal de nuestra empresa fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Considera que la atención del servicio o kit de cafetería fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Considera que en los finales del cortejo fúnebre y el acompañamiento fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Prestación del servicio funerario para el fallecido:
PABLO SEPULVEDA (Q.E.P.D)

Responsable del servicio:
Nombre: Hilda Marina Hanestroza Sepulveda **Teléfono:** 3222458400
Firma: Hilda M Hanestroza S **Cedula:** 23351704

¿Recomendaría nuestros servicios exequiales? Sí X **No** __
¿Por qué? Estan prestos a escuchar.

OBSERVACIONES

Soata Cra. 5 A # 5 – 40 Barrio Plaza Dátil. Boavita Calle 4 N° 8 - 09
Cel.3132039386-3234384287 servicios las 24 horas Correo electrónico: funeraria_lafe@hotmail.com

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25068120131617

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOYACÁ	BOAVITA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-05-31	09:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1007129

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SEPULVEDA		PABLO	

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
	Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	24079922

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CORSO	ROJAS	MARTHA	JANETH

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	15-4236-99

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOYACÁ	BOAVITA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-06-01	Médico 15-423619

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-06-01 11:09

Código verificación: 2D92-F174-B9F0-B8CE


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.007.129
SEPULVEDA
PABLO
NO FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 09-NOV-1939
BOAVITA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
08-JUL-1964 BOAVITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-0702200-00205929-M-0001007129-20091222
0019279619G 1
27692962

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 04109647

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [X] Notaría [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] **Código** [ ] [ ] [ ] [ ] D 3 R

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE BOAVITA - COLOMBIA - BOYACA - BOAVITA

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

SEPULVEDA PABLO

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 1.007.129	MASCULINO

Datos de la defunción

Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA BOYACA BOAVITA

Fecha de la defunción											Hora	Número de certificado de defunción
Año	2	0	2	5	Mes	M	A	Y	Día	3	1	09:45	2506812013161 7

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia										
	Año	-	-	-	-	Mes	-	-	-	Día	-	-

Documento presentado				Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial	[ ]	Certificado Médico	[X]	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

PIRACAUTA SIERRA DANILO ADRIAN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.057.577.053	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción										Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año	2	0	2	5	Mes	J	U	N	Día	0	3	GLORIA ESPERANZA NIÑO ESTUPIÑAN

ESPACIO PARA NOTAS

03 JUN 2025 TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCION

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

IMPRESO POR CADENA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 830.175.457-5

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 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1241094667	9481294443	I	2025/03/05	2025/02/04	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: SOATA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1005300112	GARCIA ADRIANA	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

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 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1241094667	9481294443	I	2025/03/05	2025/02/04	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

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 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	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	1329357323	9482735892	I	2025/04/03	2025/03/11	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: SOATA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1005300112	GARCIA ADRIANA	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

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 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	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	1329357323	9482735892	I	2025/04/03	2025/03/11	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

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 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1387143189	9484166590	I	2025/05/06	2025/04/04	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: SOATA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1005300112	GARCIA ADRIANA	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

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 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1387143189	9484166590	I	2025/05/06	2025/04/04	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

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 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1448145822	9485526448	I	2025/06/05	2025/05/02	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: SOATA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1005300112	GARCIA ADRIANA	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

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 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1448145822	9485526448	I	2025/06/05	2025/05/02	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

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 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1532911235	9487206098	I	2025/07/03	2025/06/05	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: SOATA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1005300112	GARCIA ADRIANA	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

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 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1532911235	9487206098	I	2025/07/03	2025/06/05	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500