LA SUPERVISORA DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE UBICADO EN LA CARRERA 10 No 20-45 EN LA CIUDAD DE TUNJA, CON UN ÁREA DE 1200 MT2 APROXIMADAMENTE, ESCRITURA PÚBLICA 2638 DEL (22) DE DICIEMBRE DE 2009, IDENTIFICADO CON FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA No. 070- 32448, PARA GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO DEL ARCHIVO DEPARTAMENTAL, PARA EL AÑO 2025.

HACE CONSTAR:

Que el inmueble ubicado en CARRERA 10 No 20-45, destinado al destinado al funcionamiento del Archivo Departamental, fue ocupado por el Departamento de Boyacá, durante el periodo del 05 de febrero al 04 de abril del 2025.

En cumplimiento al contrato de arrendamiento N° 0537 de 2025, celebrado con el Departamento de Boyacá Nit: 891800498-1 representada por WILLIAM YESID ARCHILA CÁRDENAS con CC. N° 4.208.570, se autoriza el pago correspondiente al periodo del 05 de febrero al 04 de abril del 2025 por un valor de **SETENTA MILLONES TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS ($70.327.094) M/CTE.** como se identifica en la Cláusula Cuarta del Contrato, según las especificaciones del acta parcial y los demás soportes anexos.

La presente se expide en Tunja, a los dieciséis (16) días del mes de mayo de dos mil veinticinco (2025), con destino a trámite del primer pago del presente contrato.

MARIA CONSUELO MANTILLA OJEDA
SUPERVISORA

ACTA DE ENTREGA
CONSTANCIA DE ENTREGA DE BIEN INMUEBLE
CONTRATO No. 0514 de 2025

Por medio del presente documento manifestamos, que hemos recibido real, materialmente y a entera satisfacción el bien que se describe más adelante, áreas del inmueble objeto del contrato de arrendamiento de la referencia por parte de los señores EUDORO CIFUENTES NIAMPIRA, FREDY ANDRES CIFUENTES NIAMPIRA, LAURA CAMILA CIFUENTES SALINAS y NIXON ESTEBAN CIFUENTES SALINAS. Por lo cual declaramos conocer y aceptar el estado físico y jurídico del mismo.

Descripción: INMUEBLE UBICADO EN LA CARRERA 10 No 20-45 EN LA CIUDAD DE TUNJA, CON UN ÁREA DE 1200 MT2 APROXIMADAMENTE, ESCRITURA PÚBLICA 2638 DEL (22) DE DICIEMBRE DE 2009, IDENTIFICADO CON FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA No. 070- 32448, PARA GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO DEL ARCHIVO DEPARTAMENTAL, PARA EL AÑO 2025.

Dirección: CARRERA 10 No 20-45 de la ciudad de Tunja
Servicios: Agua, Luz, adecuaciones eléctricas e internet.







Dado en la ciudad de Tunja a los cinco (05) días del mes de febrero del año 2025.

INTERVIENEN,

QUIEN RECIBE,

MARIA CONSUELO MANTILLA OJEDA
Supervisora
Dirección de Servicios Administrativos y Logísticos
Gobernación de Boyacá
C.C. No. 1.118.450.693

QUIENES ENTREGAN,

EUDORO CIFUENTES NIAMPIRA
Arrendador
C.C. 7.167.735

FREDY ANDRES CIFUENTES NIAMPIRA
Arrendador
C.C. 7.183.041

LAURA CAMILA CIFUENTES SALINAS
Arrendador
CC 1.002.329.080

NIXON ESTEBAN CIFUENTES SALINAS
Arrendador
C.C. No. 1.020.823.825

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7167735
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EUDORO CIFUENTES NIAMPIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 2 A 41 A 80	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:		**4594038936**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991924615

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	$ 1.483.900	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 1.576.700	$ 0	$ 1.576.700
SUBTOTALES:										**$ 1.576.700**	**$ 0**	**$ 1.576.700**

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	$ 1.159.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.159.300	$ 0	$ 0	$ 1.159.300
SUBTOTALES:													**$ 1.159.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.159.300**

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		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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
1	CC 7167735	CIFUENTES NIAMPIRA EUDORO	INDEPEND		$ 9.274.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 9.274.000	$ 1.483.900	$ 46.400	$ 46.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.576.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 9.274.000	$ 1.159.300	$ 0	$ 1.159.300			$ 0		$ 0		$ 0			$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 2.736.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7167735
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EUDORO CIFUENTES NIAMPIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 2 A 41 A 80	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:	**4597190151**	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):	2025/03/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992147178

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	$ 1.483.900	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 1.576.700	$ 0	$ 1.576.700
SUBTOTALES:										**$ 1.576.700**	**$ 0**	**$ 1.576.700**

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	$ 1.159.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.159.300	$ 0	$ 0	$ 1.159.300
SUBTOTALES:													**$ 1.159.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.159.300**

Planilla Pagada

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 EMPLEADOR	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	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 7167735	CIFUENTES NIAMPIRA EUDORO	INDEPEND		$ 9.274.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 9.274.000	$ 1.483.900	$ 46.400	$ 46.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.576.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 9.274.000	$ 1.159.300	$ 0	$ 1.159.300			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.736.000

Planilla Pagada

Tunja, 8 de mayo de 2025

Señores
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
DEPARTAMENTO DE CONTRATACIÓN
DEPARTAMENTO JURIDICO
DEPARTAMENTO CONTABLE
GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
TUNJA

Referencia: Aplicación del esquema de presunción de costos para determinación del Ingreso Base de Cotización IBC.

Cordial saludo
En mi calidad de contratista independiente por cuenta propia, me permito informarle que, la liquidación de mis aportes al S.G.S.S.I., correspondiente al **contrato de arrendamiento del Archivo Departamental** en la ciudad de Tunja. Se comunica que se aplicara el Esquema de presunción de costos sobre mis ingresos brutos mensualizados, conforme a la normatividad vigente. Este procedimiento me permite deducir un porcentaje fijo de costos presuntos asociados con mi actividad económica, sin necesidad de soportar de manera individual cada gasto o costo. Se aclara que en los meses febrero y marzo se realizó un ajuste a pago que se evidencia en la respectiva planilla y se evidencia el IBC descrito a continuación.

SEGURIDAD SOCIAL FEBRERO A JUNIO 2025		
DESCRIPCIÓN		**ARCHIVO**
FECHA ACTA DE INICIO CONTRATO		**5/02/25**
FECHA TERMINACIÓN DE CONTRATO		**30/06/25**
MESES A COTIZAR DE FEBRERO A JUNIO 2025		**5**
VALOR INGRESO CONTRATO	$	210.981.282
INGRESO BRUTO PARTE CONTRATANTE	$	70.327.094
INGRESO BRUTO MENSUALIZADO (5 meses Feb a Junio 2025)	$	14.065.419
COSTOS ASOCIADOS ESQUEMA DE PRESUNCIÓN DE COSTOS	$	9.240.980
INGRESO NETO MENSUALIZADO	$	4.824.439
IBC 40%	$	1.929.776
SALUD 12.5%	$	241.222
PENSIÓN 16%	$	308.764
TOTAL APORTE MENSUAL	**$**	**549.986**
Esquema de presunción de costos:		
UGPP Resolución 532 del 2024		
UGPP Decreto 1601 del 2022		

Agradezco su atención prestada a esta comunicación.

Atentamente,

Fredy Andrés Cifuentes Niampira
C.C. 7.183.041
Email. fandrescifuentes@gmail.com
Cell. 3123665833

SANDRA YANETH CASTELLANOS BARBOSA
CONTADORA PÚBLICA
TP 110140-T
CC 23.783.531 DE MONIQUIRA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7183041
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDY ANDRES CIFUENTES NIAMPIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7000000
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:	**4598982922**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	28				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992300793

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	$ 4.100	$ 0	$ 227.800	$ 4.100	$ 231.900
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 4.100**	**$ 231.900**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 3.200	$ 0	$ 178.000	$ 3.200	$ 0	$ 181.200
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 3.200**	**$ 0**	**$ 181.200**

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 7183041	CIFUENTES NIAMPIRA FREDY ANDRES	INDEPEND		$ 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			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.100

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7183041
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDY ANDRES CIFUENTES NIAMPIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7000000
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:	**4598983104**	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):	2025/04/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992300923

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**

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	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 7183041	CIFUENTES NIAMPIRA FREDY ANDRES	INDEPEND		$ 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			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 405.800

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

Tunja, 29 de abril de 2025

Señores
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
DEPARTAMENTO DE CONTRATACIÓN
DEPARTAMENTO JURIDICO
DEPARTAMENTO CONTABLE
GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
TUNJA

Referencia: Aplicación del esquema de presunción de costos para determinación del Ingreso Base de Cotización IBC.

Cordial saludo
En mi calidad de contratista independiente por cuenta propia, me permito informarle que, la liquidación de mis aportes al S.G.S.S.I., correspondiente al **contrato de arrendamiento del Archivo Departamental y la Biblioteca Departamental** en la ciudad de Tunja. Se comunica que se aplicara el Esquema de presunción de costos sobre mis ingresos brutos mensualizados, conforme a la normatividad vigente. Este procedimiento me permite deducir un porcentaje fijo de costos presuntos asociados con mi actividad económica, sin necesidad de soportar de manera individual cada gasto o costo.

SEGURIDAD SOCIAL FEBRERO A JUNIO 2025		
DESCRIPCIÓN	**ARCHIVO**	**BIBLIOTECA**
FECHA ACTA DE INICIO CONTRATO	**5/02/25**	**5/02/25**
FECHA TERMINACIÓN DE CONTRATO	**30/06/25**	**30/06/25**
MESES A COTIZAR DE FEBRERO A JUNIO 2025		
VALOR INGRESO CONTRATO	$ 210.981.282	$ 216.390.000
INGRESO BRUTO PARTE CONTRATANTE	$ 35.163.547	$ 36.065.000
INGRESO BRUTO MENSUALIZADO (5 meses Feb a Junio 2025)	$ 7.032.709	$ 7.213.000
INGRESO BRUTO MENSUALIZADO TOTAL		$ 14.245.709
COSTOS ASOCIADOS: ESQUEMA DE PRESUNCIÓN DE COSTOS		$ 9.359.431
INGRESO NETO MENSUALIZADO		$ 4.886.278
IBC 40%		$ 1.954.511
SALUD 12.5%		$ 244.314
PENSIÓN. 16%		$ 312.722
TOTAL APORTE MENSUAL		**$ 557.036**
Esquema de presunción de costos:		
UGPP Resolución 532 del 2024		
UGPP Decreto 1601 del 2022		

Agradezco su atención prestada a esta comunicación.

Atentamente,

_____.
LAURA CAMILA CIFUENTES SALINAS
C.C. 1.002.329.080
Cell. 3124253369

SANDRA YANETH CASTELLANOS BARBOSA
CONTADORA PÚBLICA
TP 110140-T
CC 23.783.531 DE MONIQUIRA

Tunja, 29 de abril de 2025

Señores
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
DEPARTAMENTO DE CONTRATACIÓN
DEPARTAMENTO JURIDICO
DEPARTAMENTO CONTABLE
GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
TUNJA

Referencia: Aplicación del esquema de presunción de costos para determinación del Ingreso Base de Cotización IBC.

Cordial saludo
En mi calidad de contratista independiente por cuenta propia, me permito informarle que, la liquidación de mis aportes al S.G.S.S.I., correspondiente al **contrato de arrendamiento del Archivo Departamental y la Biblioteca Departamental** en la ciudad de Tunja. Se comunica que se aplicara el Esquema de presunción de costos sobre mis ingresos brutos mensualizados, conforme a la normatividad vigente. Este procedimiento me permite deducir un porcentaje fijo de costos presuntos asociados con mi actividad económica, sin necesidad de soportar de manera individual cada gasto o costo.

SEGURIDAD SOCIAL FEBRERO A JUNIO 2025		
DESCRIPCIÓN	**ARCHIVO**	**BIBLIOTECA**
FECHA ACTA DE INICIO CONTRATO	**5/02/25**	**5/02/25**
FECHA TERMINACIÓN DE CONTRATO	**30/06/25**	**30/06/25**
MESES A COTIZAR DE FEBRERO A JUNIO 2025		
VALOR INGRESO CONTRATO	$ 210.981.282	$ 216.390.000
INGRESO BRUTO PARTE CONTRATANTE	$ 35.163.547	$ 36.065.000
INGRESO BRUTO MENSUALIZADO (5 meses Feb a Junio 2025)	$ 7.032.709	$ 7.213.000
INGRESO BRUTO MENSUALIZADO TOTAL		$ 14.245.709
COSTOS ASOCIADOS: ESQUEMA DE PRESUNCIÓN DE COSTOS		$ 9.359.431
INGRESO NETO MENSUALIZADO		$ 4.886.278
IBC 40%		$ 1.954.511
SALUD 12.5%		$ 244.314
PENSIÓN. 16%		$ 312.722
TOTAL APORTE MENSUAL		**$ 557.036**
Esquema de presunción de costos:		
UGPP Resolución 532 del 2024		
UGPP Decreto 1601 del 2022		

Agradezco su atención prestada a esta comunicación.

Atentamente,

NIXON ESTEBAN CIFUENTE SALINAS
C.C. 1.020.823.825
Cell. 3124253369

SANDRA YANETH CASTELLANOS BARBOSA
CONTADORA PÚBLICA
TP 110140-T
CC 23.783.531 DE MONIQUIRA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1020823825
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NIXON ESTEBAN CIFUENTES SALINAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CR 13 A 19 44	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:			**4597691223**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			25				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992186125

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	$ 548.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.600	$ 0	$ 548.600	$ 8.600	$ 557.200
SUBTOTALES:										**$ 548.600**	**$ 8.600**	**$ 557.200**

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	$ 428.600	$ 0	$ 6.800	$ 0	$ 428.600	$ 6.800	$ 0	$ 435.400
SUBTOTALES:													**$ 428.600**	**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 435.400**

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		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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																													
1	CC 1020823825	CIFUENTES SALINAS NIXON ESTEBAN	INDEPEND		$ 3.428.249				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 3.428.249	$ 548.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 548.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.428.249	$ 428.600	$ 0	$ 428.600			$ 0		$ 0		$ 0														

TOTAL PAGADO: $ 992.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1020823825
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NIXON ESTEBAN CIFUENTES SALINAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CR 13 A 19 44	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:		**4597691827**	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):		2025/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992186139

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	$ 548.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 548.600	$ 0	$ 548.600
SUBTOTALES:										**$ 548.600**	**$ 0**	**$ 548.600**

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	$ 428.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.600	$ 0	$ 0	$ 428.600
SUBTOTALES:													**$ 428.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 428.600**

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 EMPLEADOR	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 1020823825	CIFUENTES SALINAS NIXON ESTEBAN	INDEPEND		$ 3.428.249				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 3.428.249	$ 548.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 548.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.428.249	$ 428.600	$ 0	$ 428.600			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 977.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7183041
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDY ANDRES CIFUENTES NIAMPIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7000000
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:	**4603450260**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	58		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992608483
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4598982922	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/04/08

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	$ 88.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.400	$ 0	$ 88.900	$ 3.400	$ 92.300
SUBTOTALES:										**$ 88.900**	**$ 3.400**	**$ 92.300**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 69.500	$ 0	$ 2.600	$ 0	$ 69.500	$ 2.600	$ 0	$ 72.100
SUBTOTALES:													**$ 69.500**	**$ 2.600**	**$ 0**	**$ 72.100**

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 7183041	CIFUENTES NIAMPIRA FREDY ANDRES	INDEPEND		$ 1.423.500				NO							A											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			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 7183041	CIFUENTES NIAMPIRA FREDY ANDRES	INDEPEND		$ 1.979.300				NO							C											230301-PORVENIR	30	$ 1.979.300	$ 316.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 316.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.979.300	$ 247.500	$ 0	$ 247.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 7183041	CIFUENTES NIAMPIRA FREDY ANDRES	INDEPEND		$ 1.979.300				NO							R											230301-PORVENIR	0	$ 555.800	$ 88.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 88.900	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 555.800	$ 69.500	$ 0	$ 69.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 164.400

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7183041
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDY ANDRES CIFUENTES NIAMPIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7000000
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:	**4603450694**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	29		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992608518
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4598983104	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/04/08

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	$ 88.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 88.900	$ 1.700	$ 90.600
SUBTOTALES:										**$ 88.900**	**$ 1.700**	**$ 90.600**

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	$ 69.500	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 69.500	$ 1.400	$ 0	$ 70.900
SUBTOTALES:													**$ 69.500**	**$ 1.400**	**$ 0**	**$ 70.900**

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	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 7183041	CIFUENTES NIAMPIRA FREDY ANDRES	INDEPEND		$ 1.423.500				NO							A											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			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 7183041	CIFUENTES NIAMPIRA FREDY ANDRES	INDEPEND		$ 1.979.300				NO							C											230301-PORVENIR	30	$ 1.979.300	$ 316.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 316.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.979.300	$ 247.500	$ 0	$ 247.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 7183041	CIFUENTES NIAMPIRA FREDY ANDRES	INDEPEND		$ 1.979.300				NO							R											230301-PORVENIR	0	$ 555.800	$ 88.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 88.900	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 555.800	$ 69.500	$ 0	$ 69.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 161.500

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002329080
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA CAMILA CIFUENTES SALINAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	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:	SUCURSAL		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7971136442**			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	51				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1470658398
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7958577995			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/03/11

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	$ 69.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 69.200	$ 2.300	$ 71.500
SUBTOTALES:										**$ 69.200**	**$ 2.300**	**$ 71.500**

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	$ 54.100	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 54.100	$ 1.800	$ 0	$ 55.900
SUBTOTALES:													**$ 54.100**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 55.900**

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	$ 10.600	$ 10.600	$ 400	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES:									**$ 10.600**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 11.000**

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 1002329080	CIFUENTES SALINAS LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.522.000				NO							A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.522.000	$ 243.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.522.000	$ 190.300	$ 0	$ 190.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.522.000	100232908	$ 37.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1002329080	CIFUENTES SALINAS LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.954.511				NO							C										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.954.511	$ 312.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 312.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.954.511	$ 244.400	$ 0	$ 244.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.954.511	100232908	$ 47.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1002329080	CIFUENTES SALINAS LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.954.511				NO							R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 432.511	$ 69.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 69.200	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 432.511	$ 54.100	$ 0	$ 54.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 432.511	100232908	$ 10.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 138.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002329080
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA CAMILA CIFUENTES SALINAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	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:	SUCURSAL		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7971137112**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	18		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1470667886
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7966558274	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/04/04

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	$ 85.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 85.000	$ 1.000	$ 86.000
SUBTOTALES:										**$ 85.000**	**$ 1.000**	**$ 86.000**

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	$ 66.400	$ 0	$ 800	$ 0	$ 66.400	$ 800	$ 0	$ 67.200
SUBTOTALES:													**$ 66.400**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 67.200**

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 EMPLEADOR	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	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1002329080	CIFUENTES SALINAS LAURA CAMILA	INDEPEND		$ 1.522.000				NO							A	01-30										25-14 COLPENSIONES	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			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1002329080	CIFUENTES SALINAS LAURA CAMILA	INDEPEND		$ 1.522.000				NO							C	01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.954.511	$ 312.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 312.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.954.511	$ 244.400	$ 0	$ 244.400			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1002329080	CIFUENTES SALINAS LAURA CAMILA	INDEPEND		$ 1.522.000				NO							R	01-30										25-14 COLPENSIONES	0	$ 531.011	$ 85.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 85.000	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 531.011	$ 66.400	$ 0	$ 66.400			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 153.200**

Planilla Pagada

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

ABFA1DEF6740 8E15

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **SANDRA YANETH CASTELLANOS BARBOSA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 23783531 de MONIQUIRA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 110140-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 13 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado





Cra 20 N. 10 – 27 Piso 1 Teléfono 7242132 – 3124820054
contadorasandracastellanos@gmaail.com
sandrayanethcastellanos@hotmail.com