3607

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:			YEHDY 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:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			45962871 94	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1010432308

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	REFORMA 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 1118534251	AVILA GOMEZ YEHDY MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	17																230301-PORVENIR	17	$ 806.650	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 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

1/1

3662

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

PAGADO

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	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:			45896298161	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
230001	230301-PORVENIR	1	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 129.100	$ 500	$ 129.700
SUBTOTALES:										$ 129.100	$ 500	$ 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						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COLFONDOS	VSP	VST	SLN	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	TOTAL APORTE
1	CC 1057588308	FLOREZ RAPPERA 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	1057588308	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 235.500

Planilla Pagada

3604

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 O RAZON SOCIAL:			ANA DELFINA GONZALEZ ALBARRACIN
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:	UNICO		
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:			1610042600

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						
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 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 COMPANIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 806.650	1118545620	$ 4.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 235.300

Planilla Pagada

SOI

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:			7962830817	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

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 1115917188	BOTELLO LAGOS SIRO RUBEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	

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	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
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

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: $ 413.300

Planilla Pagada

3606

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | 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:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NUMERO 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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES 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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	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

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 74825515	MONROY ORTIZ JAIRO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1		17															

SEGURIDAD SOCIAL

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	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

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: $ 235.300

Planilla Pagada

119

3607

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 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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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

3608

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121853153
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GERMAN ARTURO ROMERO ZAMBRANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 47-5-58	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadores 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:		4596290071	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:		1010442900

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							
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	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 1121853153	ROMERO ZAMBRANO GERMAN ARTURO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.429.500				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	112185315	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.300

Planilla Pagada

3609

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006457833
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JESSY KATHERINE HERNANDEZ CUTA
CIUDADMUNICIPIO:	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 computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4596290659	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:		1010450500

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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							
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	TOTAL APORTE
1	CC 1006457833	HERNANDEZ CUTA JESSY KATHERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION 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	100645783	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.800

122

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46674101
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ AMPARO MOGOLLON GUEVARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 36B N 23 - 52	TELÉFONO:	6320540
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades combinadas de servicios administrativ
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - CONTRATO2
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7963229512	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			12				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1405787205

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	$ 236.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 236.200	$ 1.900	$ 238.100
SUBTOTALES:										$ 236.200	$ 1.900	$ 238.100

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	$ 184.600	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 184.600	$ 1.500	$ 0	$ 186.100
SUBTOTALES:													$ 184.600	$ 1.500	$ 0	$ 186.100

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	$ 7.800	$ 7.800	$ 100	$ 0	$ 7.900
SUBTOTALES:									$ 7.800	$ 100	$ 0	$ 7.900

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	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 46674101	MOGOLLON GUEVARA LUZ AMPARO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.476.096				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.476.096	$ 236.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 236.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.476.096	$ 184.600	$ 0	$ 184.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.476.096	46674101	$ 7.800	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 432.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002725572
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YEHENYFER VANESSA VARGAS LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	TORRES QUIRINI	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo por
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4598278373	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:	1010395800

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						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RP	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	TOTAL APORTE
1	CC 1002725572	YAHDAI YENEMITERE VANEGA	DEPENDIENTE	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	1002725572	$ 4.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	24081789
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			NIDIA ELIZABETH LOPEZ SOTELO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 25 36 36	TELÉFONO:	3104827
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo por
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4599191783	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:		1400010177

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	$ 326.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 326.600	$ 0	$ 326.600
SUBTOTALES:										$ 326.600	$ 0	$ 326.600

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	$ 255.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 255.100	$ 0	$ 0	$ 255.100
SUBTOTALES:													$ 255.100	$ 0	$ 0	$ 255.100

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	$ 10.700	$ 10.700	$ 0	$ 0	$ 10.700	
SUBTOTALES:									$ 10.700	$ 0	$ 0	$ 10.700	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	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	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 24081789	LOPEZ SOTELO NIDIA ELIZABETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.040.800				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.040.800	$ 326.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 326.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.040.800	$ 255.100	$ 0	$ 255.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.040.800		$ 10.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 592.400

S24

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	47440158
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA JIMENEZ RONCANCIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELEFONO:	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:			4596277660
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/10
TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO	2025
NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1010091800

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
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA 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		NUMERO 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																				SALUD									ARP						PARAFISCALES									
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	PENSIONADA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	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	TOTAL APORTE
1	CC 47440158	JIMENEZ RONCANCIO ADRIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		17															230301-PORVENIR	17	$ 806.650	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 129.100	EPSC25-CAPRESOCA EPS	17	$ 806.650	$ 100.900	$ 0	$ 100.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 806.650	47440158	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.300

924

3674

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1193069166
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANA ALEJANDRA CAMACHO VARGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 3 # 16 59 BARRIO LA BAÑADERA	TELÉFONO:	3217538
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Propagación de plantas (actividades de los vivero
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			7962632259	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:			1398830020

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	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

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 1193069166	CAMACHO VARGAS DANA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	119308916	$ 7.500

PARAFISCALES

DIAS 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: $ 413.300

Planilla Pagada

127

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118146337
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY MIREYA LAGOS LAGOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SACAMA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 3 # 10 - 71	TELÉFONO:	3104842
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4596296861	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:	1010524200

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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																		
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	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	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118146337	LAGOS LAGOS NANCY MIREYA	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	111814633	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.600

Planilla Pagada
SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118560981
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARLON HERNANDO LAGOS ESTUPINAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	SACAMA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 01 Nº 17-26	TELÉFONO:	2485200
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades combinadas de servicios administrativ
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7962668148	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:	1396176611

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	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118560981	LAGOS ESTUPINAN MARLON HERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION 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	$ 1118560981	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

621

3617

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115856624
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ONEDA FUENTES HUERTAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SACAMA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 16 # 1A-59	TELÉFONO:	3143214
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de guarderías para niños y niñas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4598297572	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:	1010532200

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	$ 300	$ 0	$ 129.100	$ 300	$ 129.400
SUBTOTALES:										$ 129.100	$ 300	$ 129.400

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	$ 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						
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	TOTAL APORTE
1	CC 1115856624	FUENTES HUERTAS ONEIDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	17																230301-PORVENIR	17	$ 806.650	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 129.100	EPSC25-CAPRESOCA EPS	17	$ 806.650	$ 100.900	$ 0	$ 100.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 806.650	111585662	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.900

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

130

3618

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118563218
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ORTIZ HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 27 14 61	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:	4596293674	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:	1010482700

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	COTIZACION	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	VSP	COT	VST	SLN	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 1118563218	ORTIZ HERNANDEZ DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION 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	111856321	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 235.300

Planilla Pagada

137

3619

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23914128
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA LUZ PEREZ ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 30 23 50	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:			4596294247	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/10	NUMERO AUTORIZACIÓN:			1010491700

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	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	$ 300	$ 0	$ 129.100	$ 300	$ 129.400
SUBTOTALES:										**$ 129.100**	**$ 300**	**$ 129.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	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	VSP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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 23914128	PEREZ ROJAS ALBA LUZ	02-DEPENDIENTE 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	23914128	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.900

Planilla Pagada

132

3620

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	24814449
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LEIDY JHOANA RUIZ HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 37A 6A 48	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:		4596249381	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:		1010100300

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	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 24814449	RUIZ HERNANDEZ LEIDY JHOANA	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	24814449	$ 4.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.300

Planilla Pagada

152

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74858747
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			EZEQUIEL VARGAS ALFONSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLLE 130 20 03	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:			4596247151	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:			1010074900

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES 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

CÓDIGO	NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	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

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	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 74858747	VARGAS ALFONZO EZEQUIEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO		17															

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	ESP SUBSISTENCIA	ESP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	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

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP 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	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 806.650	74858747	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.300

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:	74858630
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JAIME ALBERTO BOTIA BARRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 6 27 72	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:			4596248504	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:	1010082900

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	$ 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						
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 74858630	BOTIA BARRERA JAIME ALBERTO	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	74858630	$ 4.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.800

135

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 1010235178		CAMACHO GUALDRON JUAN DIEGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 8 4-18	SAN LUIS DE PALENQUE-CASANARE	6370100	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	13292144426	9482608024	I	2025/04/21	2025/03/11	NU	0	$507,800

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)					$1,749,243	$279,900			$1,749,243	$218,700			$0	$0			$1,749,243	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,749,243	$279,900			$1,749,243	$218,700			$0	$0			$1,749,243	$9,200		$0	$0
Ciudad: SAN LUIS DE PALENQUE Depto: CASANARE (1 Afiliados)					$1,749,243	$279,900			$1,749,243	$218,700			$0	$0			$1,749,243	$9,200		$0	$0
1	CC 1010235178	CAMACHO JUAN	230301	30	$1,749,243	$279,900	EPS005	30	$1,749,243	$218,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,749,243	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,749,243	$279,900			$1,749,243	$218,700			$0	$0			$1,749,243	$9,200		$0	$0

1/36

2025/03/11 02:26 PM

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 1010235178		CAMACHO GUALDRON JUAN DIEGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 8 4-18	SAN LUIS DE PALENQUE-CASANARE	6370100	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	1329214426	9482608024	I	2025/04/21	2025/03/11	NU	0	$507,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$279,900	$0	$0	$279,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$279,900	$0	$0	$279,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,700	$0	$0	$218,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,700	$0	$0	$218,700
TOTAL				1	$507,800	$0	$0	$507,800

2025/03/11 02:26 PM

3625

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006697921
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SHARON CAROLINA ARIZA ANGULO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	BR PALMARITO	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:			4596248814	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:				1010090100

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
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			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	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	$ 100.900	$ 0	$ 400	$ 0	$ 100.900	$ 400	$ 0	$ 101.300
SUBTOTALES:													$ 100.900	$ 400	$ 0	$ 101.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	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

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 1006697921	ARIZA ANGULO SHARON CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO		17															

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	230301-PORVENIR	17	$ 806.650	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 129.100

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	EPSC25-CAPRESOCA EPS	17	$ 806.650	$ 100.900	$ 0	$ 100.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 806.650	100669792	$ 4.300

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: $ 235.300

Planilla Pagada

138

3626

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007765299
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELKIN FERNANDO DIAZ PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 30 N 23-50	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:			4596249845	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION 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:			1010103900

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		NUMERO 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 1007765299	DIAZ PEREZ ELKIN FERNANDO	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
EPS037-NUEVA EPS	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	100776529	$ 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

139

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006533474
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			WILSON ANDRES CORREAL RODRIGUEZ
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:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:		4596250274	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:			1010111500

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA 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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	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	COV	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1006533474	CORREAL RODRIGUEZ WILSON ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO		17															

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	230301-PORVENIR	17	$ 806.650	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 129.100

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPSC25-CAPRESOCA EPS	17	$ 806.650	$ 100.900	$ 0	$ 100.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 806.650	100653347	$ 4.300

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: $ 234.300

3628

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118554530
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JESSICA ESTEFANIA TORRES CAHUENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 24 - 10 - 67 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:	4596250495		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES			
PERIODO COTIZACION OTROS	MES marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO 2025		
DÍAS DE MORA:	2						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/10		NUMERO AUTORIZACIÓN:	1010114700			

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	$ 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		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	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		NUMERO 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	VSP	VST	SLN	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 1118554530	TORRES CAHUENO JESSICA ESTEFANIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	17															230201-PROTECCION	17	$ 806.650	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 129.100	NUEVA EPS CM	17	$ 806.650	$ 100.900	$ 0	$ 100.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 806.650	1118554530	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.800

Planilla Pagada

3629

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118563354
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANA MARCELA MARTINEZ CASTANEDA MARTINEZ CASTANEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	C	TELÉFONO:	1000000
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:	4596252226		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		NUMERO AUTORIZACIÓN:	101032103			

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
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						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COLFONDOS	VSP	VST	SLN	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 1118563354	MARTINEZ CASTANEDA ANA MARCELA	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	1118563354	$ 4.300							

TOTAL PAGADO: $ 234.300

Planilla Pagada

2 de 2

3630

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118569659
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA JINETH MARTINEZ CASTANEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:	45986256361			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:			1010230000

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
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

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
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

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.300	$ 4.300	$ 0	$ 0	$ 4.300
SUBTOTALES:									$ 4.300	$ 0	$ 0	$ 4.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	SUS	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1118569659	MARTINEZ CASTANEDA MARTHA JINETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	17															

Nº	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	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	111856965	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.300

Planilla Pagada

3631

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033687059
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			EDITH MARBEL SANCHEZ LUNA
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:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			4596252791	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:				1010193200

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						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	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	TOTAL APORTE
1	CC 1033687059	SANCHEZ LUNA EDITH MARBEL	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	1033687059	$ 4.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118573480
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			RODRIGO HERNEY PEREZ CUTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 38 A 6 A	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:		4596253044	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:		1010203500

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						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	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 1118573480	PEREZ CUTA RODRIGO HERNEY	DEPENDIENTE 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	111857348	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.300

Planilla Pagada

3633

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118564851
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PEREZ CUTA PABLO ALEXIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 8 20 43	TELÉFONO:	6359178
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:			4596253486	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:	1010211000

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		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	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						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COLP	VSP	VST	SLN	CDM	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 1118564851	PEREZ CUTA PABLO ALEXIS	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	1118564851	$ 4.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 234.300

Planilla Pagada

3634

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118549994
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIEGO ARMANDO SAAB HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALE 30 N A 67	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:			4596253761	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:			1010220600

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		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO 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		NUMERO 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 1118549994	SAAB HERNANDEZ DIEGO ARMANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO		17															

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	230301-PORVENIR	17	$ 806.650	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 129.100

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	EPS037-NUEVA EPS	17	$ 806.650	$ 100.900	$ 0	$ 100.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	17	$ 806.650	111854999	$ 4.300

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: $ 234.300

2025/04/10 10:24 AM USUARIO: SOI YRODRIGUEZ

147

Planilla Pagada

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	65806343	BLADIMIR LEYTON QUINTERO	Cll2b 68d 50	5318370	bladyleyton77@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-03	2025-03	I	11/04/2025	85784883	TOTAL A PAGAR	
					$413.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	1	200	0	178.200	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
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	1	200	0	228.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	1	100	7.600			75	7.600	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	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.200
Pensión	1	227.800	228.000
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.800

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	65808343	BLADIMIR LEYTON QUINTERO	Cll2b 68d 50	5318370	bladyleyton77@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	11/04/2025	85784883	$413.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	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	65808343	LEYTON QUINTERO BLADIMIR	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

3637

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033697591
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JANA SOFIA SANCHEZ LUNA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 37A 6A 48	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:			4596256558	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:				1010241000

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 1033697591	SANCHEZ LUNA JANA SOFIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.425.500				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	103369759	$ 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

2025/04/10 10:30 AM USUARIO: SOI YRODRIGUEZ

150

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46367664
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY ALBERTA PEREZ PEREZ
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:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4596249144	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:	1010093100

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	MORA	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 129.100	$ 0	$ 129.100
SUBTOTALES:											$ 129.100	$ 0	$ 129.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	MORA	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 100.900
SUBTOTALES:														$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 100.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	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 Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 46367664	PEREZ PEREZ NANCY ALBERTA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO		17														

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	17	$ 806.650	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 129.100

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	17	$ 806.650	$ 100.900	$ 0	$ 100.900

SEGURIDAD SOCIAL – ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 806.650	46367664	$ 4.300

PARAFISCALES DIAS 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

3639

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANDRES ALBERTO PEREZ PEREZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1118542741
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:	8635707072
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8655109937
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	$ 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
CCF69	844003392	COMFACASANARE	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 100	$ 28.500	$ 28.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 600	$ 441.800	$ 442.400

PAGADO

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

152

3640

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118549669
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIANA PAOLA CASTANEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CL 28 A 6 68	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:		4599236388	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:		1010124300

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400	$ 0	$ 230.400
SUBTOTALES:										$ 230.400	$ 0	$ 230.400

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000
SUBTOTALES:													$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.600	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									$ 7.600	$ 0	$ 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 1118549669	CASTANEDA BAUTISTA DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN / SALUD

PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.440.000	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.440.000	$ 180.000	$ 0	$ 180.000

ARP / PARAFISCALES

ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.440.000	111854966	$ 7.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 418.000

153

3641

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46457765
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SANDRA CAROLINA MORA GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 4 N 7 65	TELÉFONO:	3144225
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			79626736 13	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:			1402640409

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						
																										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	COL	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 46457765	MORA GONZALEZ SANDRA CAROLINA	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	$ 46457765	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

151

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118554526
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			LINA MARIA LEAL CAMACHO
CIUDAD/MUNICIPIO	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 29 33 25	TELÉFONO:	6348691
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Administración de mercados financieros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		4596274475	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO 2025
DIAS DE MORA:		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/10	NUMERO AUTORIZACION:		104037 1600

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 227.800	$ 500	$ 228.300
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 500**	**$ 228.300**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES 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**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	1	$ 28.500	$ 100	$ 28.600
SUBTOTALES:			**$ 28.500**	**$ 100**	**$ 28.600**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	EDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1118554526	LEAL CAMACHO LINA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301 PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	11185545 2	$ 7.500

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1.423.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 442.900

3643

CONSORCIO EDAD DE ORO	CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	CODIGO: CPS-2989-2024
		VERSIÓN: 01
	OFICIOS	FECHA: 17/12/2024

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL PERSONA JURÍDICA

Yo, MARIA CLARA MARTINEZ PEREA identificada con cedula de ciudadanía No. 23.795.563 de Paz de Ariporo, en mi condición de Representante Legal, certifico el pago de los aportes realizados por el Consorcio Edad de Oro Casanare identificado con NIT 901.898.581-1 correspondiente al mes de enero, por los conceptos de Salud, Pensiones, (ICBF), Caja de compensación Familiar y Servicio Nacional de aprendizaje (SENA), y Riesgos Profesionales.

Yo, Leydi Katerine Poveda Rodríguez identificado con cedula de ciudadanía No. 1.095.949.158 de Giron (Santander) y con Tarjeta Profesional No 304781-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contador del Consorcio Edad de Oro Casanare con NIT 901.898.581-1, luego de examinar y de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados Financieros del consorcio, certifico el pago de los aportes de seguridad social (salud, pensión, (ICBF), Caja de compensación Familiar, Servicio Nacional de aprendizaje (SENA), y Riesgos Profesionales. Cuando a ello hubiere lugar pagados por el Consorcio durante el periodo correspondiente al mes de marzo.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Nota, para certificar el pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el decreto 923 del 31 de mayo de 2017.

Se expide a solicitud del interesado a los catorce (14) días del mes de abril de 2025.

MARIA CLARA MARTINEZ PEREA
Representante legal
CC. 23.795.563

LEYDI KATERINE POVEDA RODRIGUEZ
Contador
T.P No. 304781-T

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

156

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
50A14C648C570F35

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 **LEYDI KATERINE POVEDA RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1095949158 de GIRON (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 304781-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

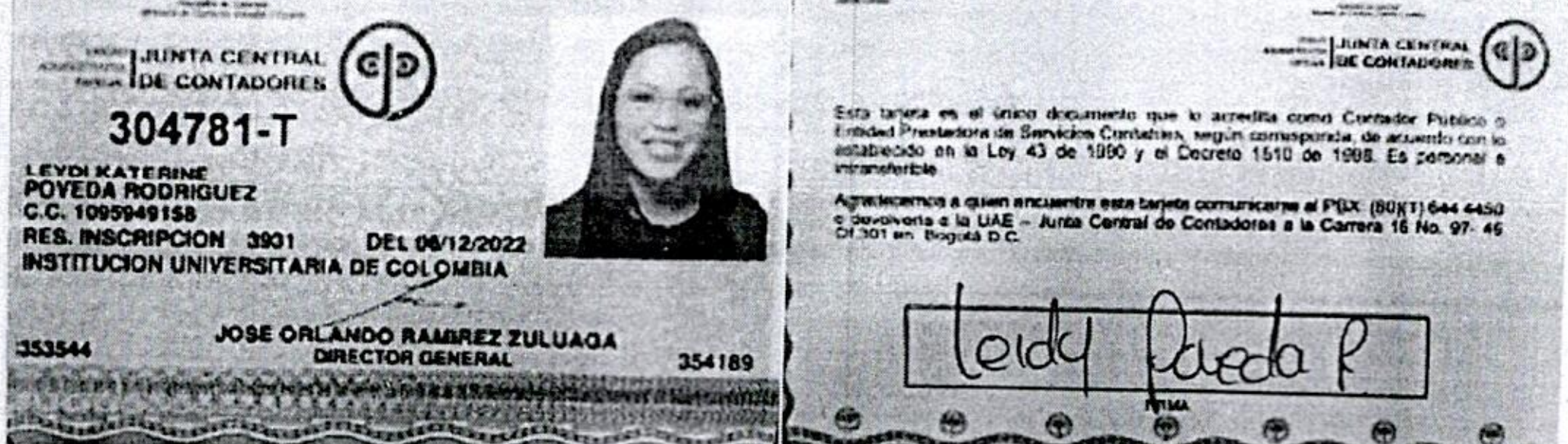
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ************************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 7 días del mes de Marzo 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



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

304781-T

LEYDI KATERINE
POVEDA RODRIGUEZ
C.C. 1095949158
RES. INSCRIPCION 3931 DEL 06/12/2022
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE COLOMBIA

353544

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

354189

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

leidy Poveda R
FIRMA

CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	*CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE*	CODIGO: CPS-2989-2024
		VERSIÓN: 01
	INFORME DE ACTIVIDADES	FECHA: 18/12/2024

ANEXO No. 02
REGISTRO FOTOGRÁFICO DESARROLLO DE ACTIVIDADES

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

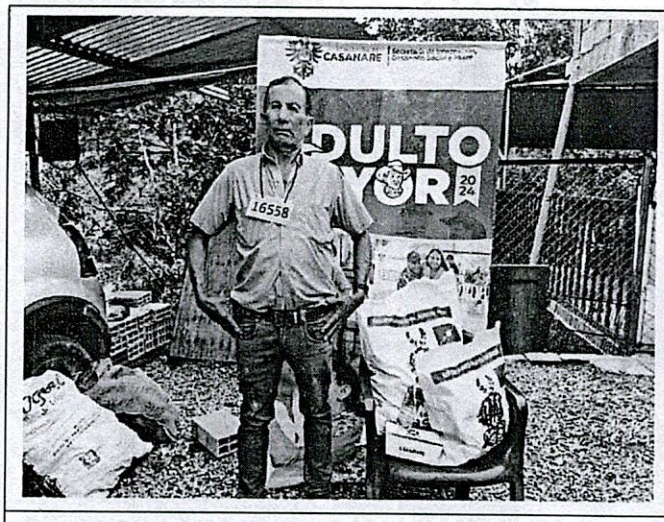
CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	*CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE*	CODIGO: CPS-2989-2024
		VERSIÓN: 01
	INFORME DE ACTIVIDADES	FECHA: 18/12/2024

YOPAL

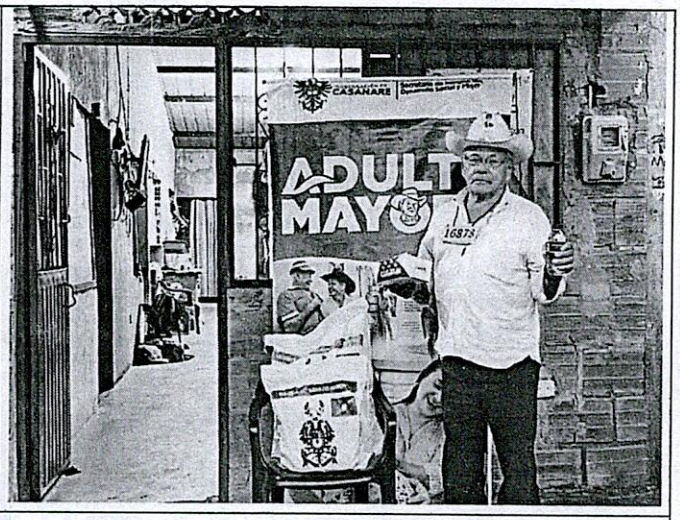
Dirección: Calle 30 No. 23 - 50 Barrio el recuerdo Yopal - Casanare
Contacto: 311 2788063 - 3112783156
E-mail: casanareadulto@gmail.com

Gobernación de Casanare	CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	
	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024 GOBERNACIÓN DE CASANARE	
	REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES	

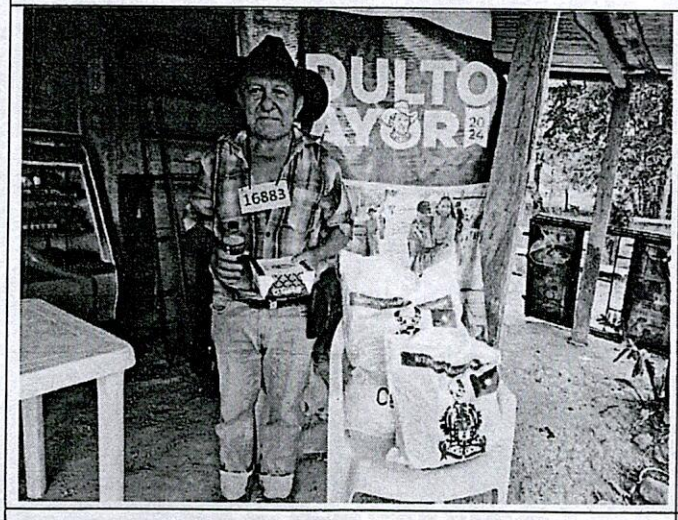
REGISTRO FOTOGRÁFICO - YOPAL



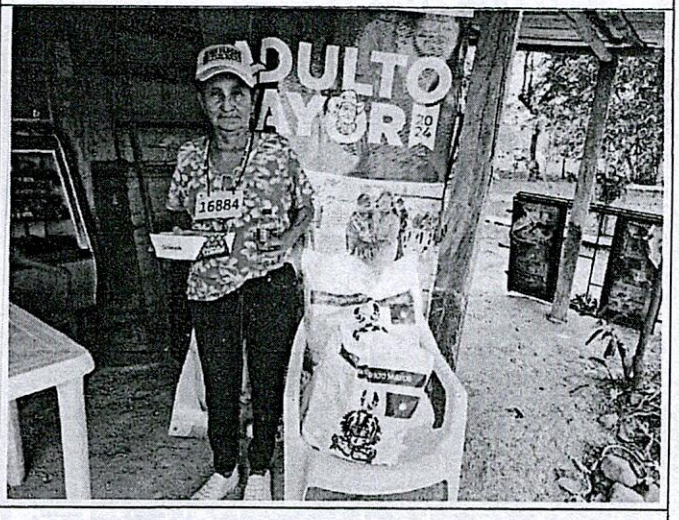
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES



ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES



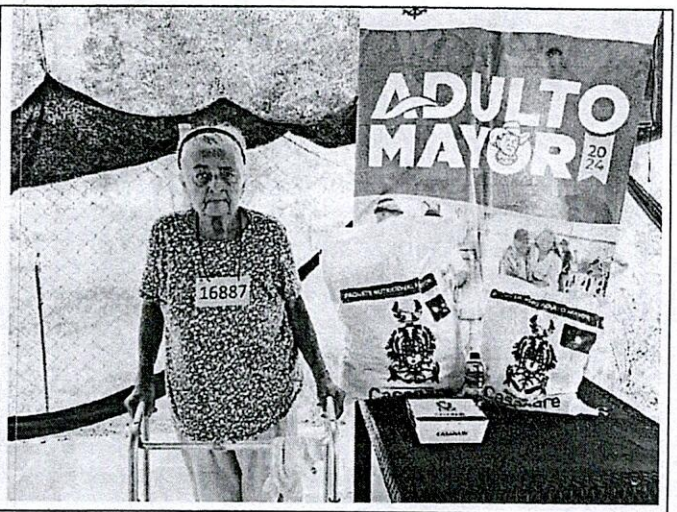
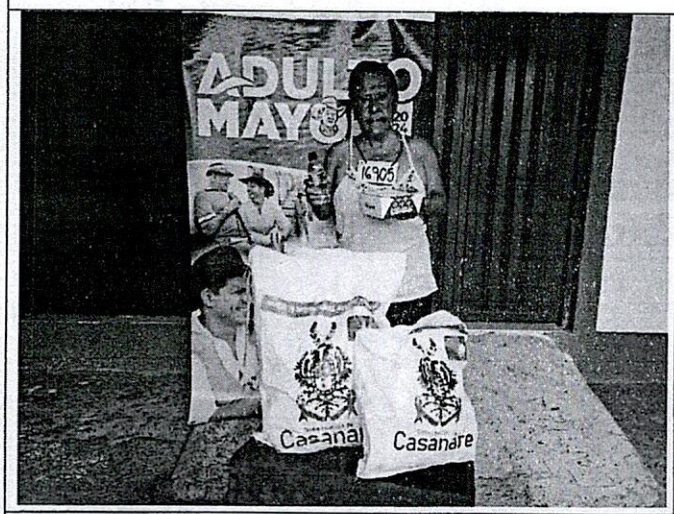
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES



ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES

Gobernación de Casanare	**CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE** CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024 GOBERNACIÓN DE CASANARE REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES	

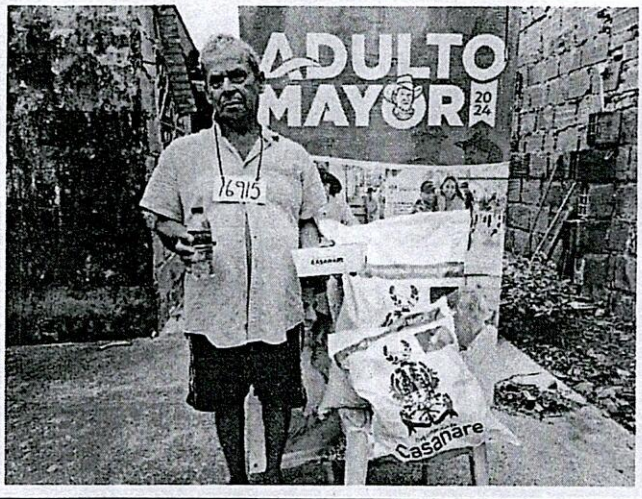
REGISTRO FOTOGRÁFICO - YOPAL

	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES
	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES

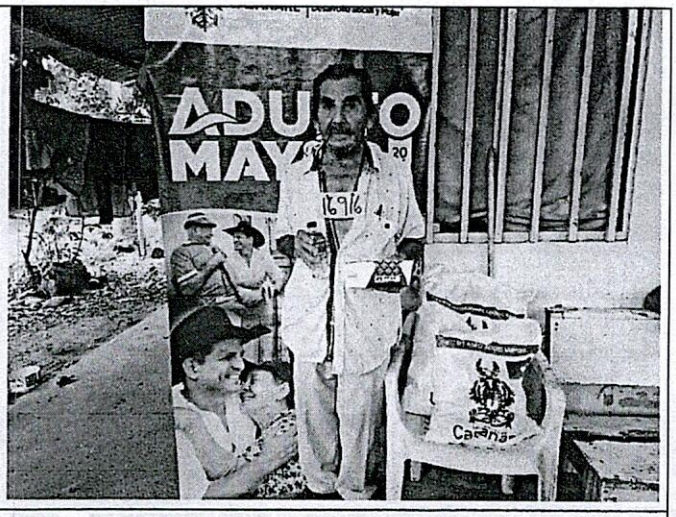
Dirección: Calle 30 # 23 - 50
Contacto: 313 3933960
E-mail: consorcioedaddeorocasanare@gmail.com

Gobernación de Casanare	**CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE** **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024** **GOBERNACIÓN DE CASANARE** **REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**	

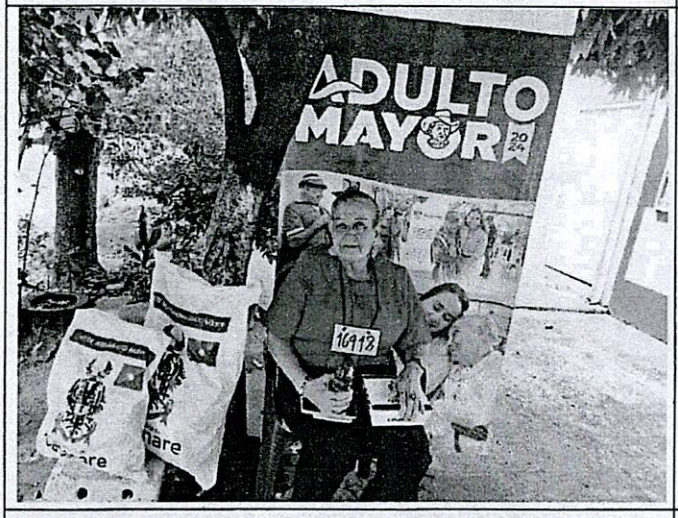
REGISTRO FOTOGRÁFICO - YOPAL



ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES



ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES



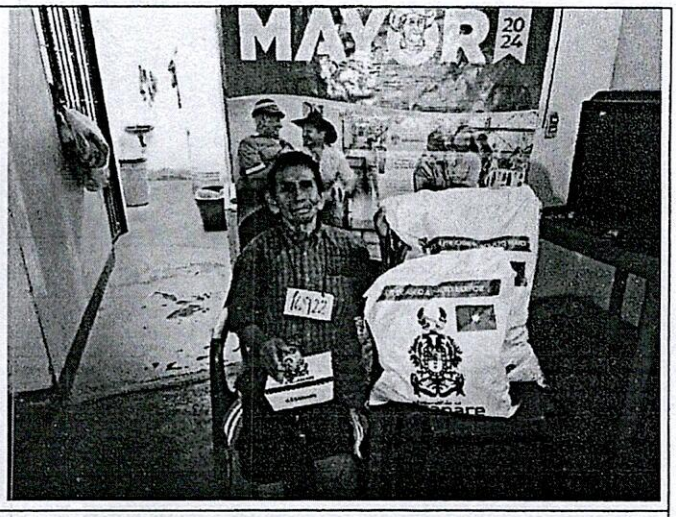
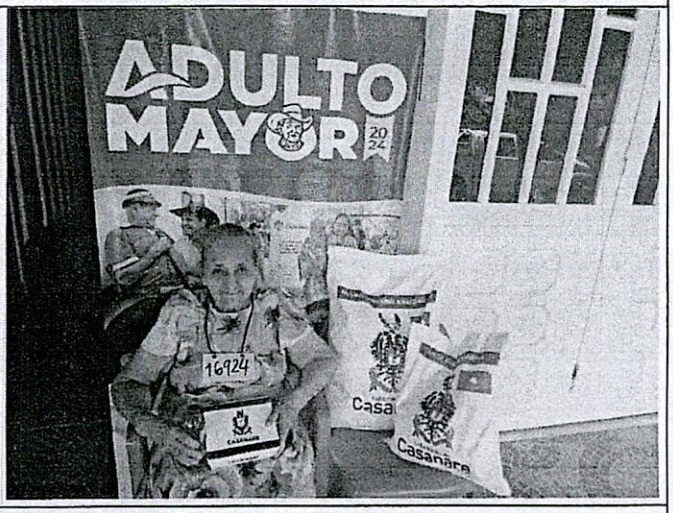
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES



ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES

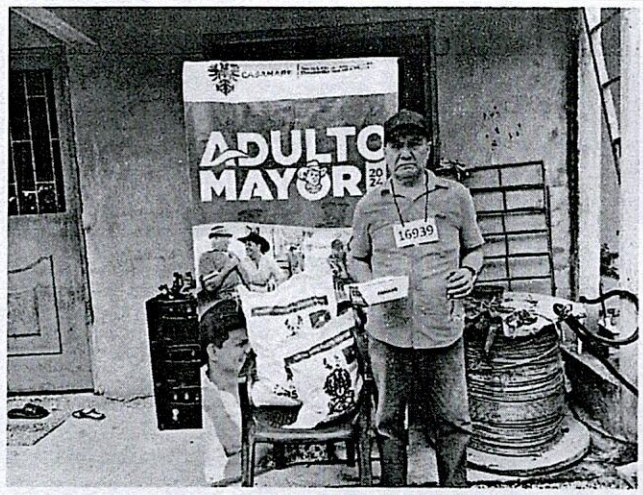
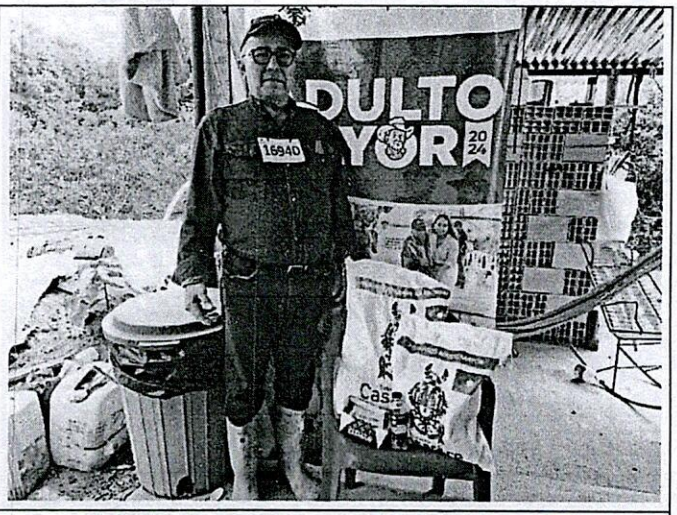
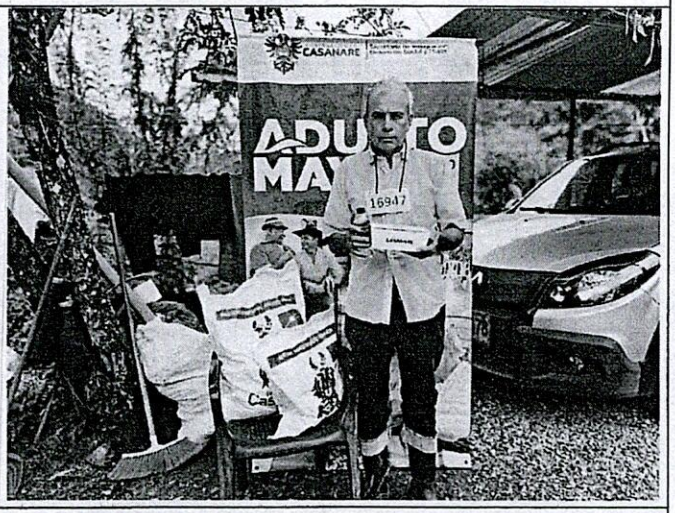
Gobernación de Casanare	**CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE** **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024 GOBERNACIÓN DE CASANARE** **REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**	

REGISTRO FOTOGRÁFICO - YOPAL

<table>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES</td><td>ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES</td><td>ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES</td></tr>
</table>

Gobernación de Casanare	**CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE** **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024** **GOBERNACIÓN DE CASANARE** **REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**	

REGISTRO FOTOGRÁFICO - YOPAL

	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	**ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES**
	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	**ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES**

Dirección: Calle 30 # 23 - 50
Contacto: 313 3933960
E-mail: consorcioedaddeorocasanare@gmail.com

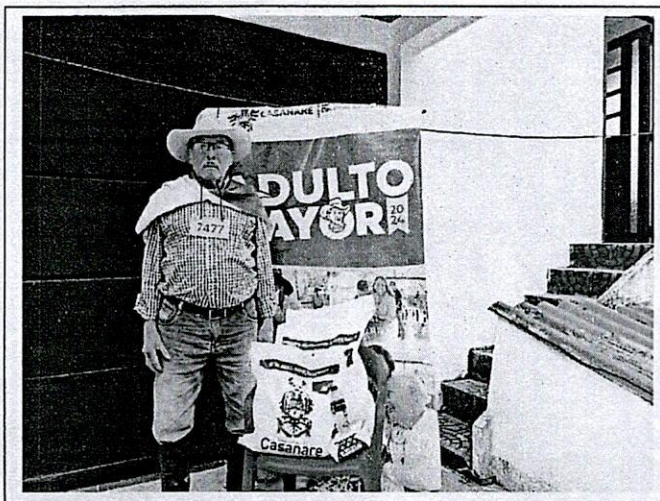
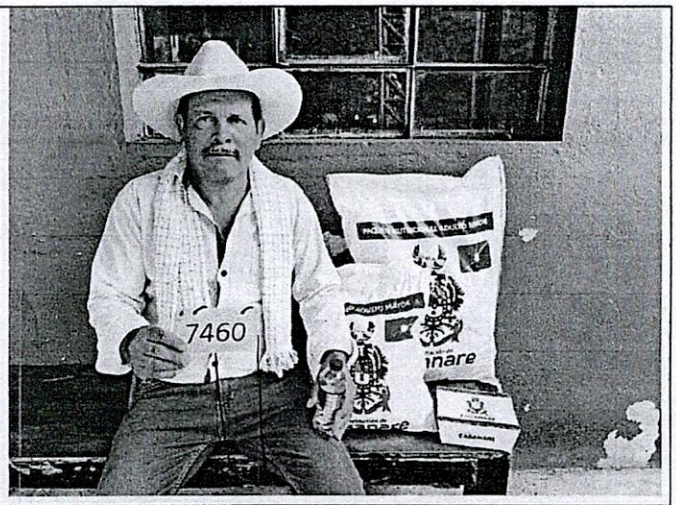
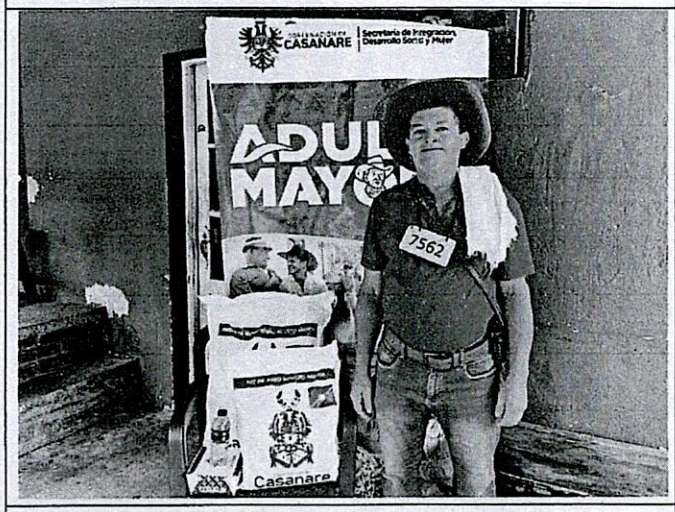
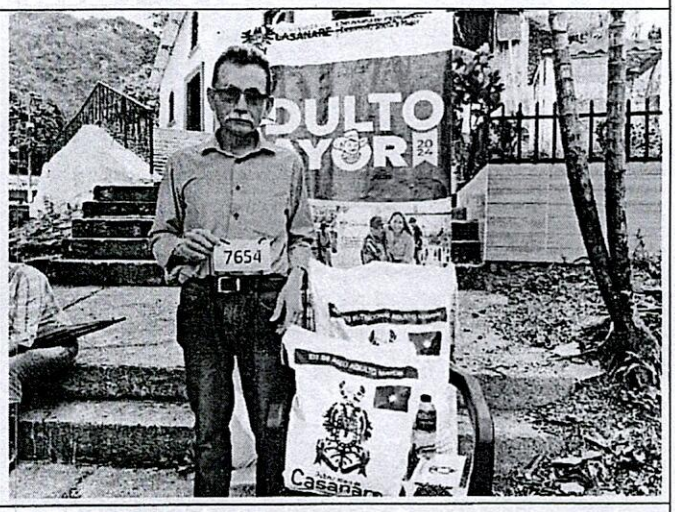
CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	*CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE*	**CODIGO: CPS-2989-2024**
		VERSIÓN: 01
	INFORME DE ACTIVIDADES	**FECHA: 18/12/2024**

RECETOR

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

Gobernación de Casanare	CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024 GOBERNACIÓN DE CASANARE REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES	

REGISTRO FOTOGRÁFICO - RECETOR

	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES
	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES

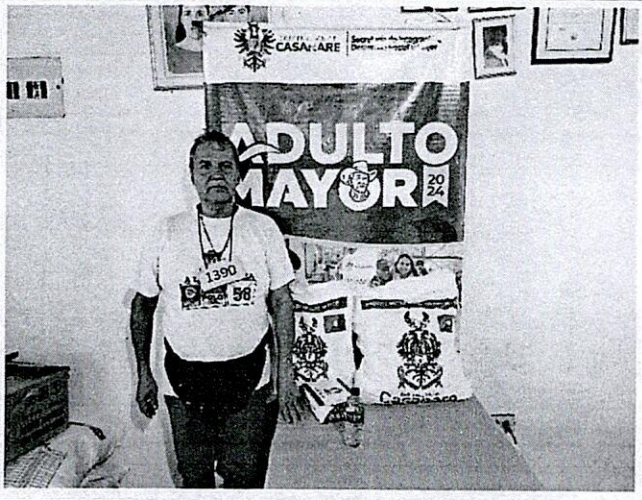
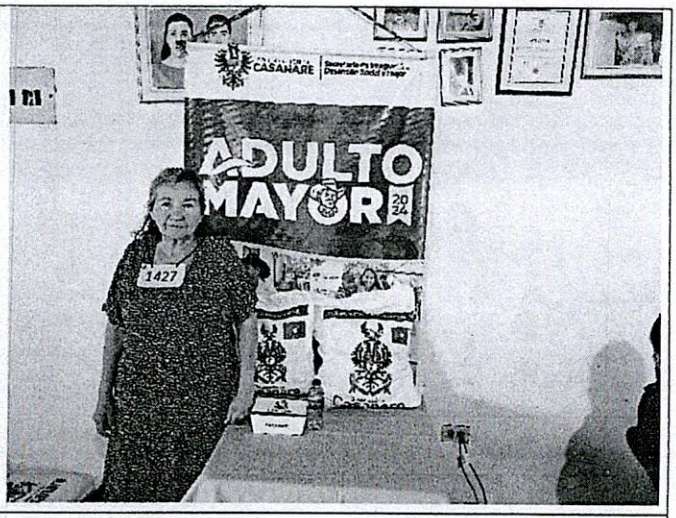
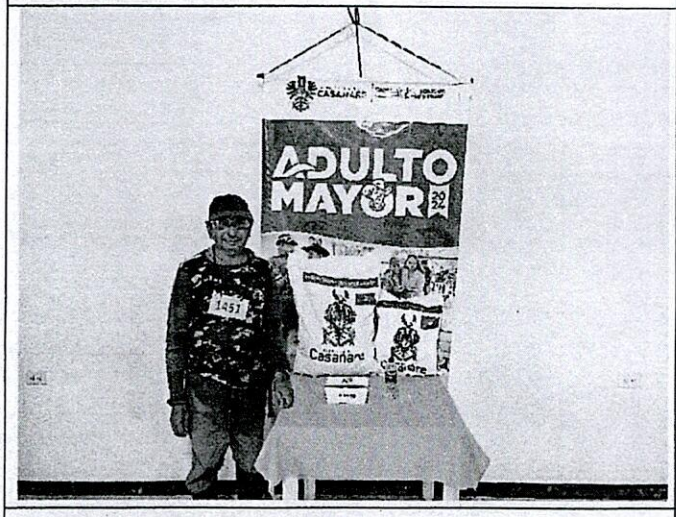
CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	*CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE*	CODIGO: CPS-2989-2024
		VERSIÓN: 01
	INFORME DE ACTIVIDADES	FECHA: 18/12/2024

HATO COROZAL

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

Gobernación de Casanare	**CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE** **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024** **GOBERNACIÓN DE CASANARE** **REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**	

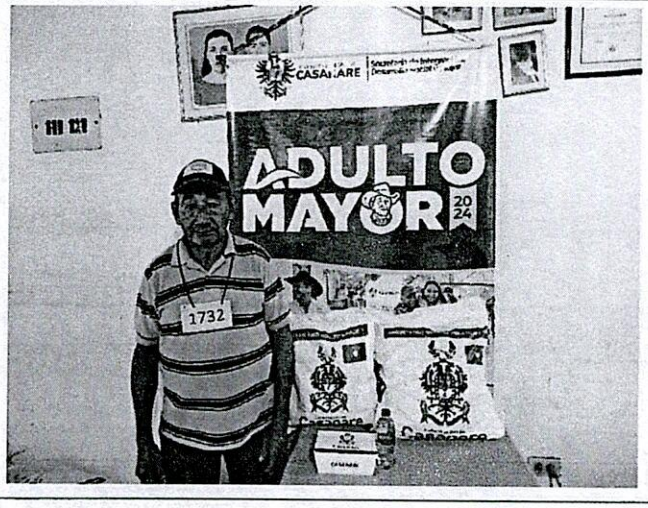
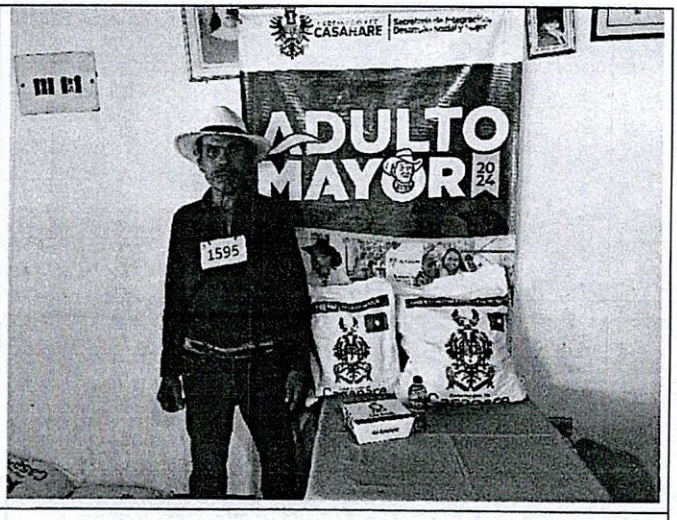
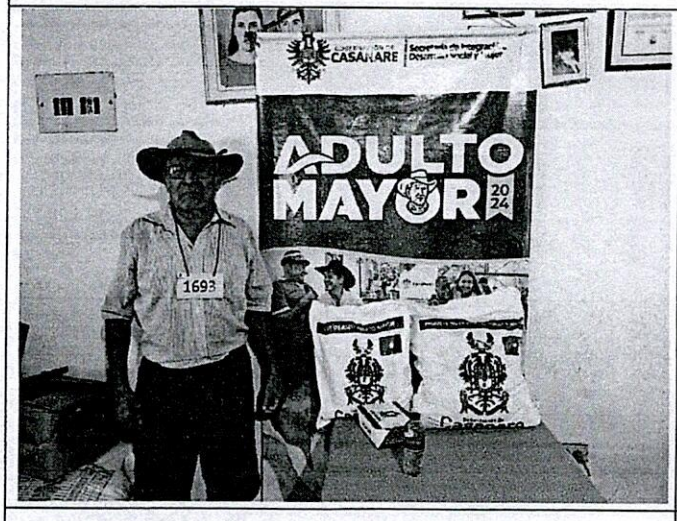
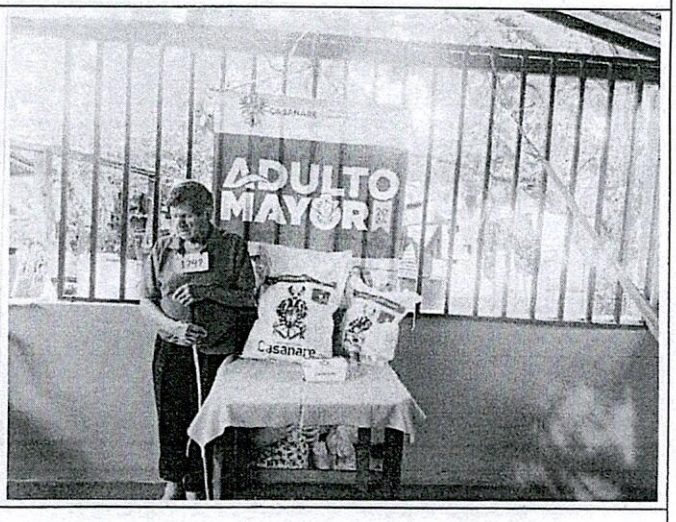
REGISTRO FOTOGRÁFICO – HATO COROZAL

	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	**ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES**
	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	**ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES**

Dirección: Calle 30 # 23 - 50
Contacto: 313 3933960
E-mail: consorcioedaddeorocasanare@gmail.com

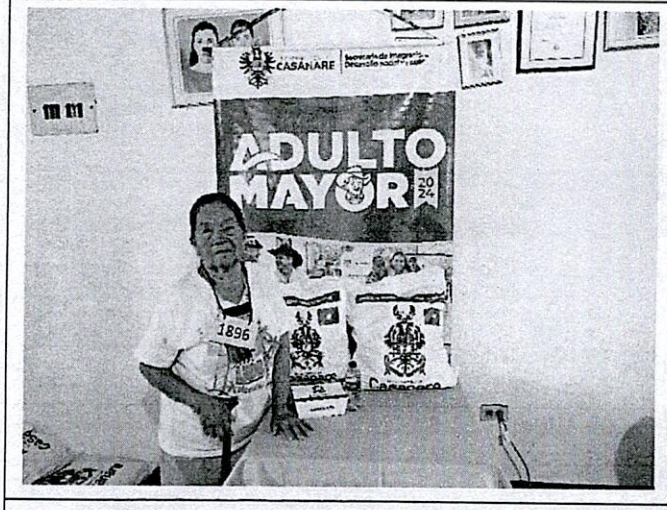
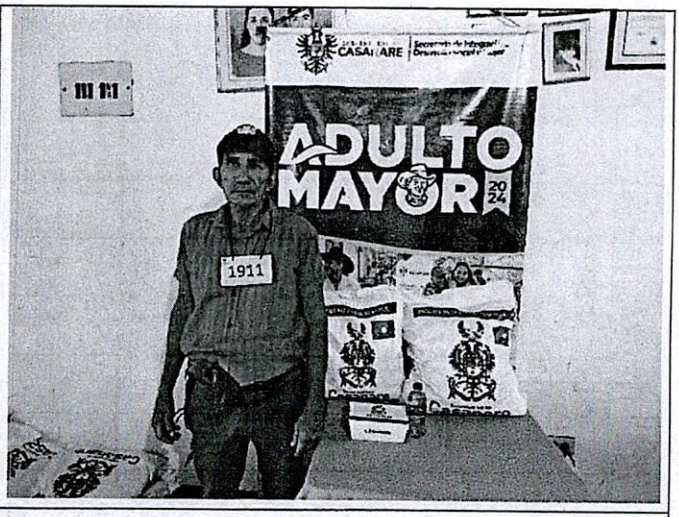
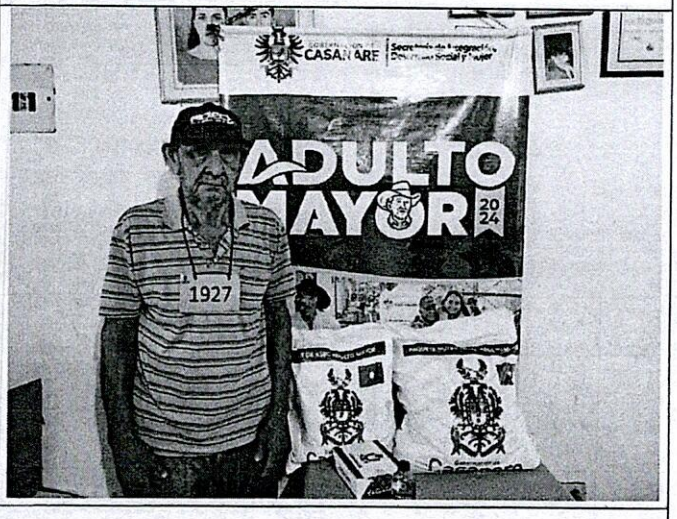
Gobernación de Casanare	CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	
	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024 GOBERNACIÓN DE CASANARE	
	REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES	

REGISTRO FOTOGRÁFICO – HATO COROZAL

	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES
	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES

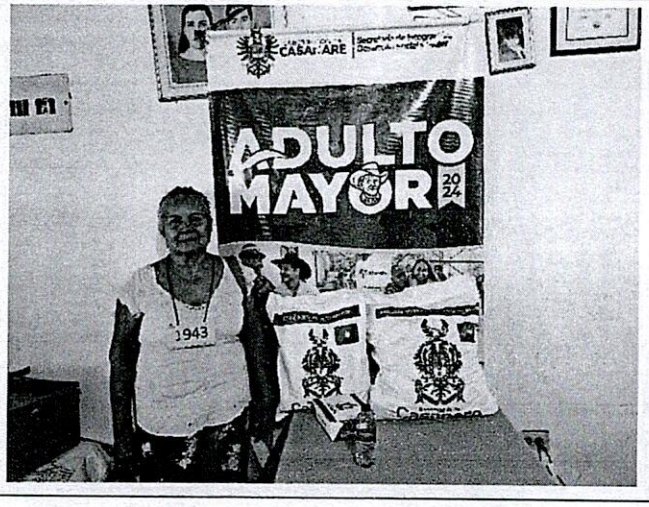
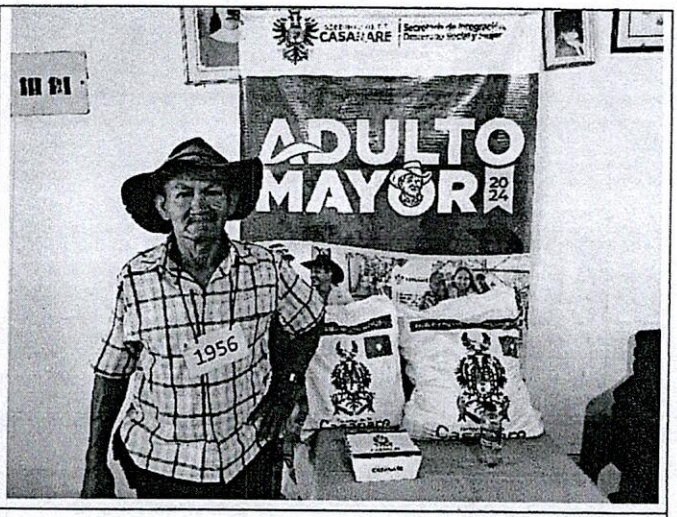
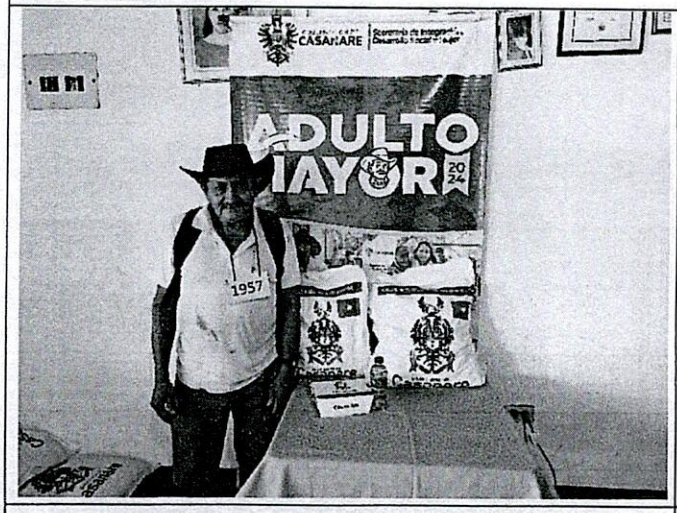
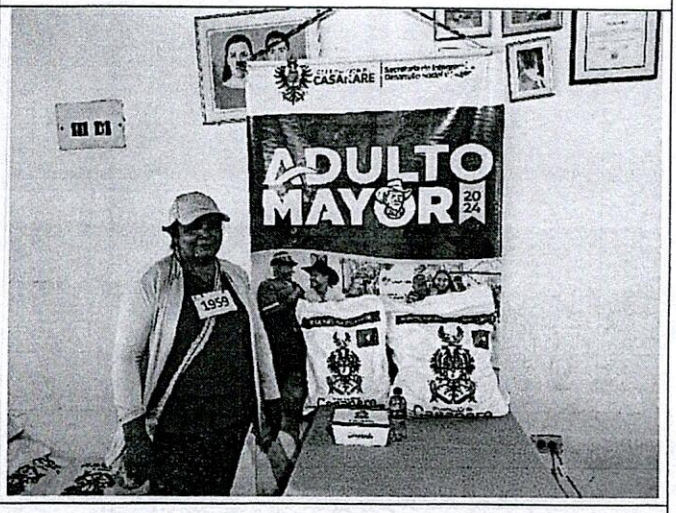
Gobernación de Casanare	CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024 GOBERNACIÓN DE CASANARE REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES	

REGISTRO FOTOGRÁFICO – HATO COROZAL

	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES
	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES

Gobernación de Casanare	**CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE** CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024 GOBERNACIÓN DE CASANARE REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES	

REGISTRO FOTOGRÁFICO – HATO COROZAL

	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES
	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES

CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	***CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE***	**CODIGO: CPS-2989-2024**
		VERSIÓN: 01
	INFORME DE ACTIVIDADES	**FECHA: 18/12/2024**

NUNCHIA

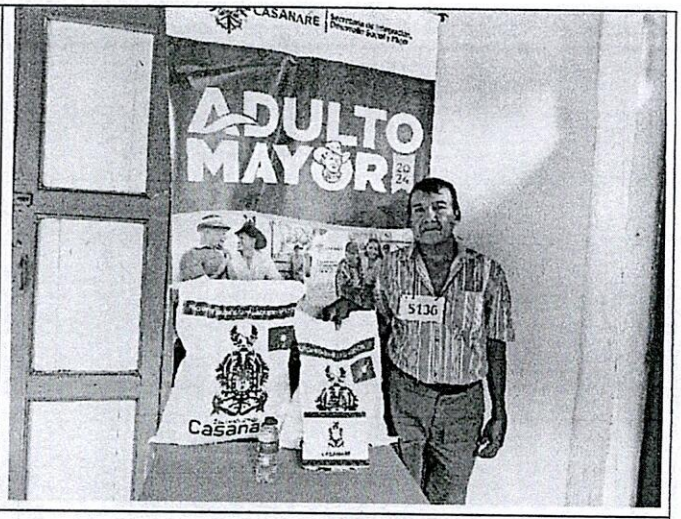
Dirección: Calle 30 No. 23 - 50 Barrio el recuerdo Yopal - Casanare
Contacto: 311 2788063 - 3112783156
E-mail: casanareadulto@gmail.com

Gobernación de Casanare	**CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE** **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024** **GOBERNACIÓN DE CASANARE** **REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**	

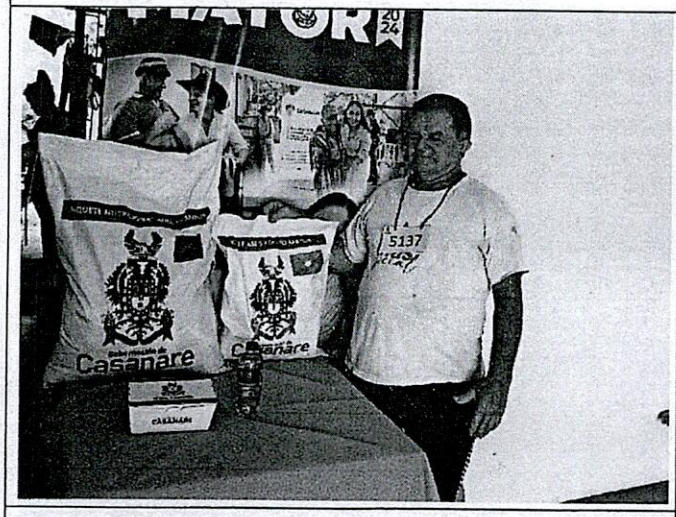
REGISTRO FOTOGRÁFICO – NUNCHIA



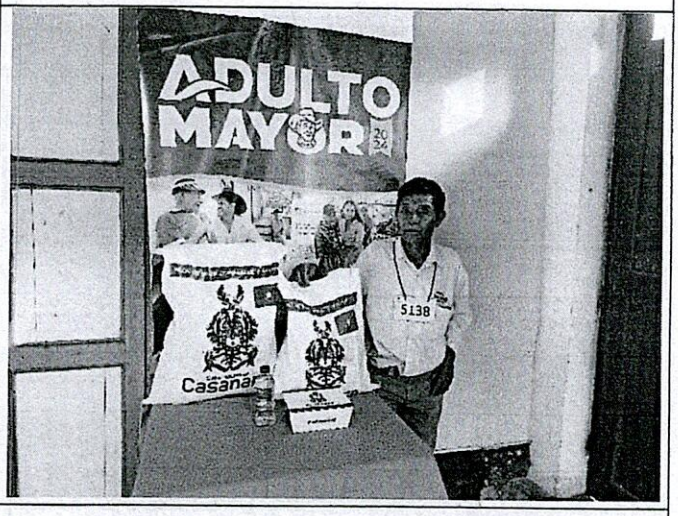
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES



ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES



ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES



ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES

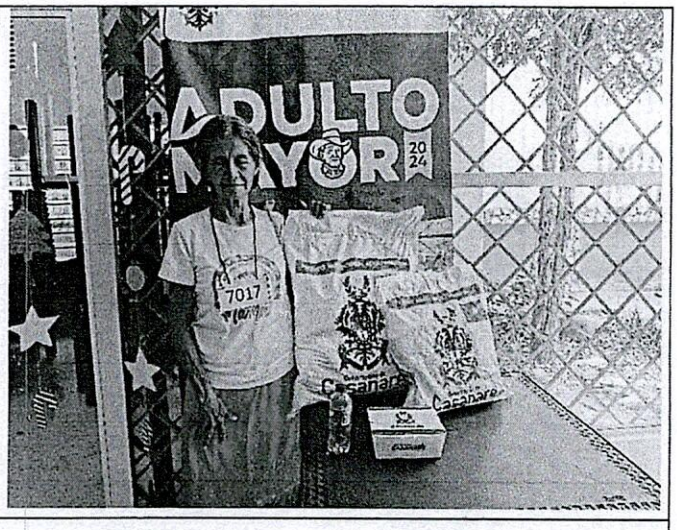
CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	*CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE*	**CODIGO: CPS-2989-2024**
		VERSIÓN: 01
	INFORME DE ACTIVIDADES	**FECHA: 18/12/2024**

PORE

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

Gobernación de Casanare	**CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE** **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024 GOBERNACIÓN DE CASANARE** **REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**	

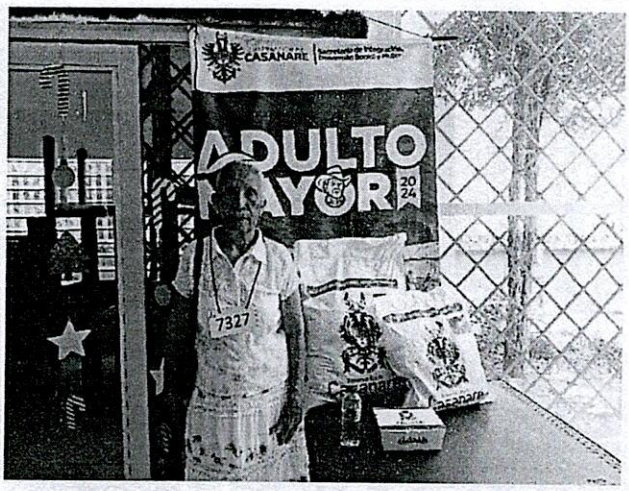
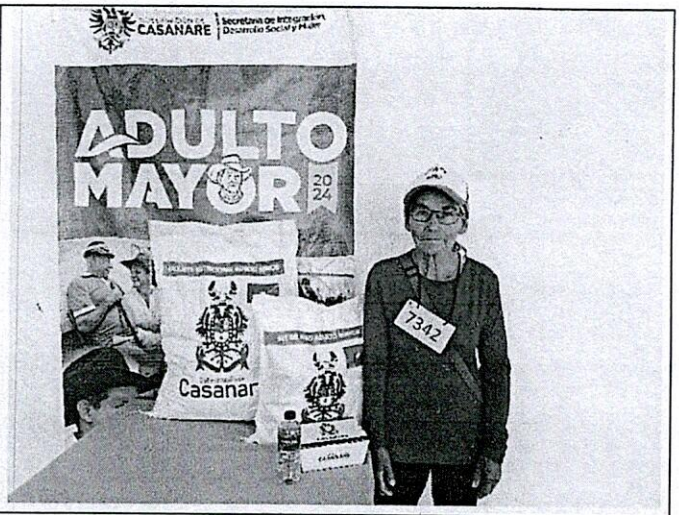
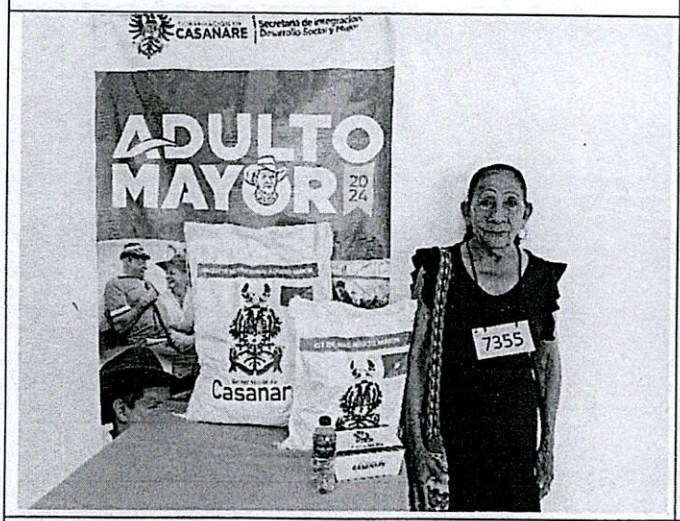
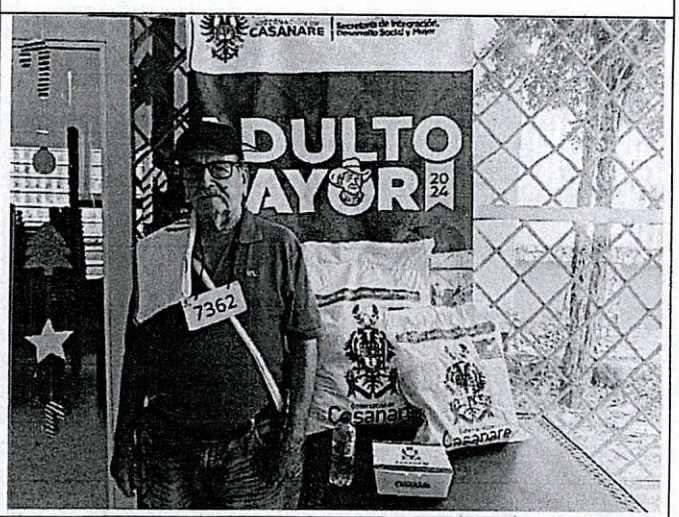
REGISTRO FOTOGRÁFICO – PORE

	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	**ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES**
	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	**ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES**

Dirección: Calle 30 # 23 - 50
Contacto: 313 3933960
E-mail: consorcioedaddeorocasanare@gmail.com

Gobernación de Casanare	CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	
	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024 GOBERNACIÓN DE CASANARE	
	REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES	

REGISTRO FOTOGRÁFICO – PORE

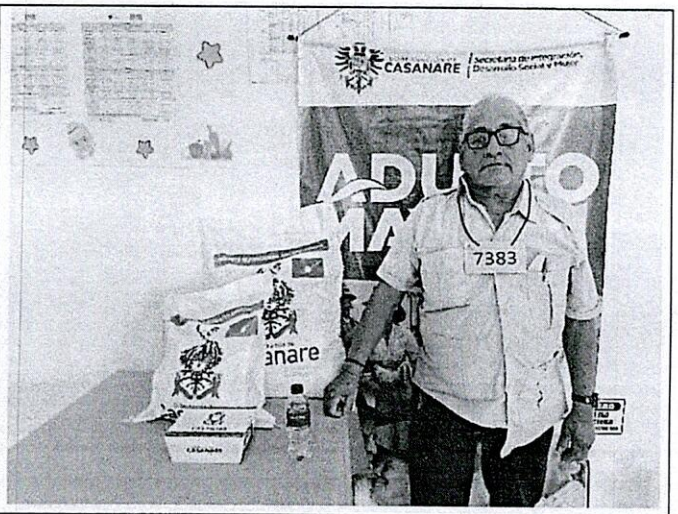
	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES
	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES

Gobernación de Casanare	**CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE** **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024 GOBERNACIÓN DE CASANARE** **REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**	

REGISTRO FOTOGRÁFICO – PORE



ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES



ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES



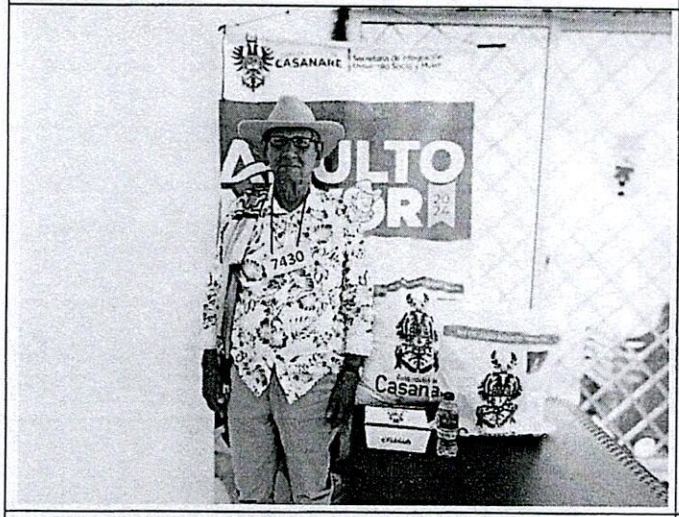
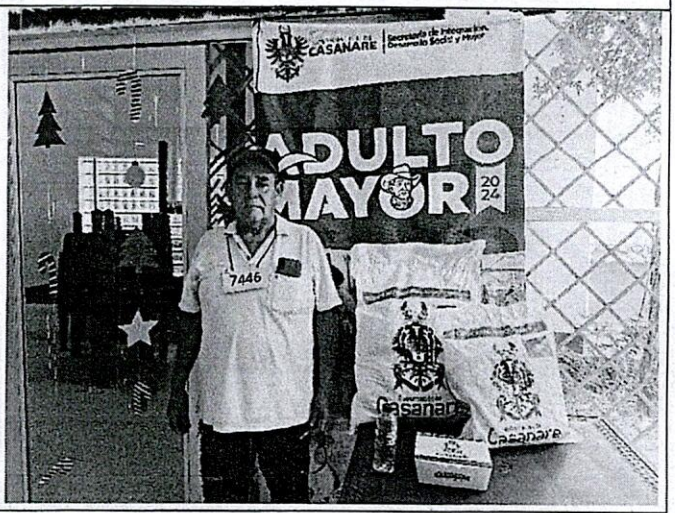
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES



ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES

Gobernación de Casanare	CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	
	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024 GOBERNACIÓN DE CASANARE	
	REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES	

REGISTRO FOTOGRÁFICO – PORE

	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES
	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES

Dirección: Calle 30 # 23 - 50
Contacto: 313 3933960
E-mail: consorcioedaddeorocasanare@gmail.com

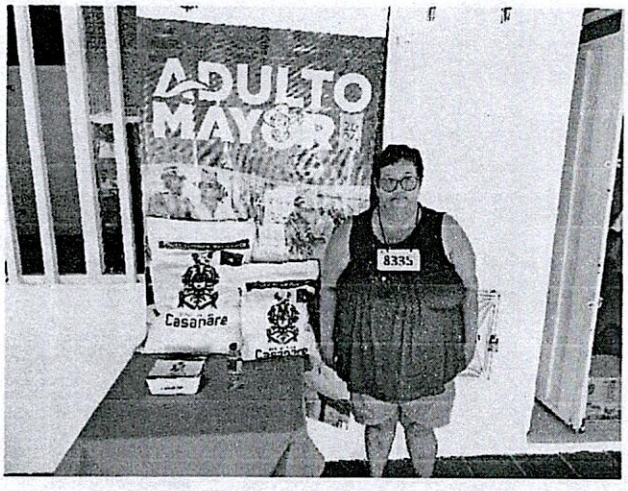
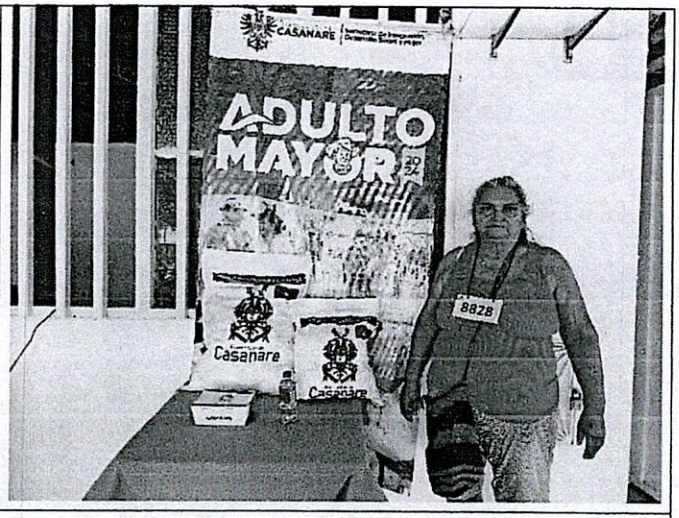
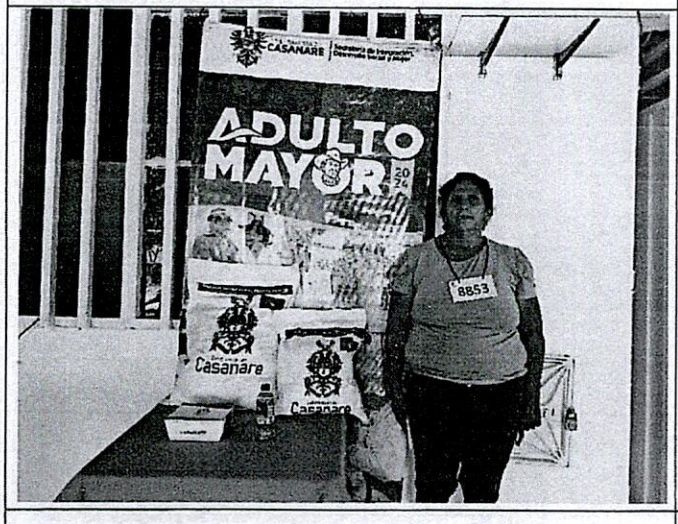
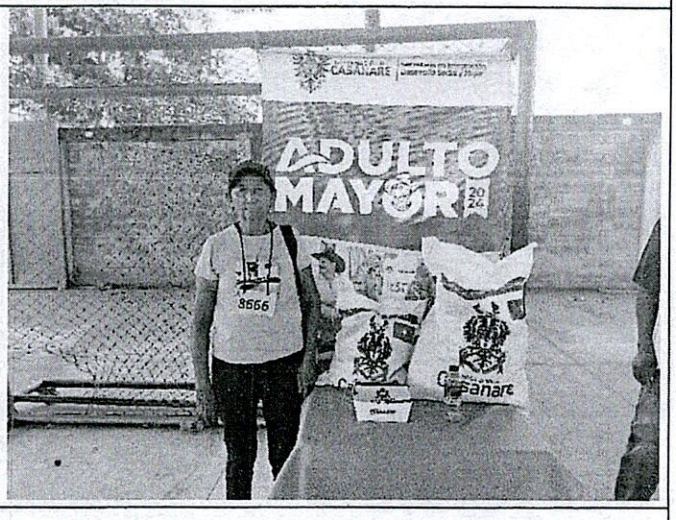
CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	*CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE*	**CODIGO: CPS-2989-2024**
		VERSIÓN: 01
	INFORME DE ACTIVIDADES	**FECHA: 18/12/2024**

SAN LUIS DE PALENQUE

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

Gobernación de Casanare	**CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE** **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2989 DE 2024 GOBERNACIÓN DE CASANARE** **REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES**	

REGISTRO FOTOGRÁFICO – SAN LUIS DE PALENQUE

	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	**ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES**
	
ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES	**ENTREGA DE PAQUETES NUTRICIONALES**

CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE	*CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE*	CODIGO: CPS-2989-2024
		VERSIÓN: 01
	INFORME DE ACTIVIDADES	FECHA: 18/12/2024

ANEXO No. 03
MATRIZ DE EJECUCIÓN FINANCIERA

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

MATRIZ DE EJECUCION FINANCIERA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2024

CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE

INFORME DE AVANCE MENSUAL

CONDICIONES CONTRACTUALES								EJECUCION PERIODO No. 01 - 18 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024			EJECUCION PERIODO No. 02 - 01 AL 31 DE ENERO DE 2025		
ITEM	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	CANT TOTALES	VALOR UNITARIO A TODO COSTO	IVA	VALOR TOTAL A TODO COSTO	CANT	VALOR	% EJECUCION	CANT	VALOR	% EJECUCION
1	GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN Y PERMANENCIA DE LOS ADULTOS MAYORES EN ENCUENTROS DE FORMACION Y ATENCIÓN NUTRICIONAL, PRACTICAS RECREATIVAS, DE HIGIENE Y CUIDADO, DE LAS PERSONAS ADUL												
1.1	Garantizar la convocatoria a los adultos mayores beneficiarios, mediante comunicación telefónica (información de fecha, lugar y hora de los encuentros)	Und		1	$ 14.760.000,00	$ 2.356.638,66	$ 14.760.000,00	0,43	$ 6.346.800,00	43,00%	1	$ 8.413.200,00	57,00%
1.2	Garantizar la convocatoria a los beneficiarios mediante comunicado radial, 2 veces al día en horarios de mayor audiencia, durante 3 días previos a los encuentros de formación y atención nutricional, prácticas recreativas, de higiene y cuidado en los 19 municipios del Departamento de Casanare. El comunicado debe tener la duración de mínimo 60 segundos, la información deberá ser concertada con la supervisión y/o interventoria.	Comunicado		109	$ 70.000,00	$ 1.218.235,29	$ 7.630.000,00	40,00	$ 2.800.000,00	36,70%	20	$ 1.400.000,00	18,35%
1.3	Garantizar la permanencia de los adultos mayores a través del servicio de nutrición de compensación durante el desarrollo de los encuentros de formación y atención nutricional, prácticas recreativas, de higiene y cuidado.	Unidad		16.951	$ 11.356,00	$ 30.734.584,57	$ 192.495.556,00	2.929,00	$ 33.261.724,00	17,28%	6.353	$ 72.144.668,00	37,48%
1.4	Garantizar la hidratación durante el desarrollo de los encuentros de formación y atención nutricional, prácticas recreativas, de higiene y cuidado, (La presentación será en botella pet de 300ml, con registro INVIMA, lote y fecha de vencimiento.)	Unidad		16.951	$ 1.000,00	$ -	$ 16.951.000,00	2.929,00	$ 2.929.000,00	17,28%	6.353	$ 6.353.000,00	37,48%
1.5	Garantizar el servicio de sonido para el desarrollo de los encuentros de formación y atención nutricional, prácticas recreativas, de higiene y cuidado, Incluye: 1 cabina portátil de 12 pulgadas, potencia total de 1.000 W, con entrada 1 x combo (xlr I trs) y salida 1x XLR (thru), mezclador digital de 3 canales y dos (2) micrófonos inalámbricos, en los encuentros establecidos en el área urbana y rural de los 19 municipios.	Unidad		269	$ 177.220,00	$ 7.611.524,54	$ 47.672.180,00	42,00	$ 7.443.240,00	15,61%	121	$ 21.443.620,00	44,98%
1.6	Disponer de espacios adecuados para el desarrollo de encuentros de formación y atención nutricional, prácticas recreativas, de higiene y cuidado de las personas adultas mayores para los 19 municipios del departamento de Casanare, con la logística requerida.	Unidad		269	$ 165.000,00	$ 7.086.680,67	$ 44.385.000,00	42,00	$ 6.930.000,00	15,61%	121	$ 19.965.000,00	44,98%

3669

782

MATRIZ DE EJECUCION FINANCIERA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SECOP II CAS-OAJ-LP-010-2024 Y No. INTERNO 2989 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2024

CONSORCIO EDAD DE ORO CASANARE

INFORME DE AVANCE MENSUAL

CONDICIONES CONTRACTUALES								EJECUCION PERIODO No. 01 - 18 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024			EJECUCION PERIODO No. 02 - 01 AL 31 DE ENERO DE 2025		
ITEM	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	CANT TOTALES	VALOR UNITARIO A TODO COSTO	IVA	VALOR TOTAL A TODO COSTO	CANT	VALOR	% EJECUCION	CANT	VALOR	% EJECUCION
1.7	Diseño y elaboración de diez (10) pendones elaborados en lona banner de 2 x1 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.	Unidad		10	$ 252.000,00	$ 402.352,94	$ 2.520.000,00	10,00	$ 2.520.000,00	100,00%			0,00%
1.8	Realizar actividades lúdicas recreativas, artísticas y culturales, a través de dinamizadores recreativos.	Encuentros		379	$ 202.639,00	$ -	$ 76.800.181,00	59,00	$ 11.955.701,00	15,57%	158	$ 32.016.962,00	41,69%
1.9	Garantizar los materiales, equipos y elementos necesarios para el desarrollo de los encuentros, de acuerdo a especificaciones técnicas.	Mes		2	$ 46.775.500,00	$ 14.936.714,29	$ 93.551.000,00	0,43	$ 20.113.465,00	21,50%	1	$ 46.775.500,00	50,00%
					SUBTOTAL	$ 64.348.730,96	$ 496.764.917,00		$ 94.299.930,00	18,98%		$ 208.511.950,00	41,97%
2	DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE ORIENTACION Y ATENCIÓN NUTRICIONAL PARA EL ADULTO MAYOR												
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.	Encuentros		379,0	$ 373.615,00	$ 22.608.416,93	$ 141.600.085,00	59,00	$ 22.043.285,00	15,57%	158	$ 59.031.170,00	41,69%
2.2	Arroz blanco empacado en bolsa individual de polietileno contenido neto 500 gr	Unidad	4	67.804	$ 3.467,00	$ -	$ 235.076.468,00	20.000	$ 69.340.000,00	29,50%	47.804	$ 165.736.468,00	70,50%
2.3	Garbanzo empacado en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr	Unidad	1	16.951	$ 4.095,00	$ -	$ 69.414.345,00	16.951	$ 69.414.345,00	100,00%	-	$ -	0,00%
2.4	Lenteja empacada en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr	Unidad	3	50.853	$ 4.615,00	$ -	$ 234.686.595,00	37.023	$ 170.861.145,00	72,80%	13.830	$ 63.825.450,00	27,20%
2.5	Arveja verde seca empacada en bolsa de polipropileno o polietileno de baja densidad por 460 gr	Unidad	2	33.902	$ 3.096,00	$ -	$ 104.960.592,00	33.724	$ 104.409.504,00	99,47%	178	$ 551.088,00	0,53%
2.6	Harina de plátano, empacada en bolsa, 100% natural y nutritiva, peso neto 500 gr	Unidad	1	16.951	$ 6.435,00	$ 5.194.270,71	$ 109.079.685,00	10.000	$ 64.350.000,00	58,99%	6.951	$ 44.729.685,00	41,01%
2.7	Aceite de origen vegetal (Soya y/o oleína de palma) contenido neto 900 ml	Unidad	1	16.951	$ 14.114,00	$ 38.199.007,28	$ 239.246.414,00	16.951	$ 239.246.414,00	100,00%	-	$ -	0,00%
2.8	Panela 100% natural, peso neto 500 gr, empacada individual	Unidad	1	16.951	$ 4.550,00	$ -	$ 77.127.050,00	5.000	$ 22.750.000,00	29,50%	11.951	$ 54.377.050,00	70,50%
2.9	Chocolate de mesa con azucar, peso neto 400 gr.	Unidad	1	16.951	$ 14.488,00	$ 11.694.575,62	$ 245.586.088,00	5.000	$ 72.440.000,00	29,50%	11.951	$ 173.146.088,00	70,50%
2.10	Avena en hojuelas 100% natural peso neto 400 gr	Unidad	1	16.951	$ 7.267,00	$ 5.865.853,19	$ 123.182.917,00	5.025	$ 36.516.675,00	29,64%	11.926	$ 86.666.242,00	70,36%
2.11	Leche en polvo entera, fortificada con vitaminas A y D, contenido neto 380 gr	Unidad	4	67.804	$ 19.600,00	$ -	$ 1.328.958.400,00	20.064	$ 393.254.400,00	29,59%	47.740	$ 935.704.000,00	70,41%
2.12	Harina precocida de maiz blanco por 1000 gr.	Unidad	1	16.951	$ 4.407,00	$ 3.557.288,43	$ 74.703.057,00	14.200	$ 62.579.400,00	83,77%	2.751	$ 12.123.657,00	16,23%
2.13	Pasta alimenticia sencilla tipo Spaguetti 250 gr empaque primario laminado en polipropileno.	Unidad	3	50.853	$ 3.107,00	$ 7.523.822,43	$ 158.000.271,00	30.168	$ 93.731.976,00	59,32%	20.685	$ 64.268.295,00	40,68%

3670
703