PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 (PERSONAS JURÍDICAS)

Carolina Moreno Torres identificado con cedula 1083876501de Pitalito Huila , y con Tarjeta Profesional No. 298402-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de la Corporación Huellas de Amor Para Tu Vida CHAV identificada con NIT 830503021 debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Pitalito, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción *(artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Pitalito Huila, a los 11 días del mes de junio de 2025.

CAROLINA MORENO TORRES
CC 1083876501 de Pitalito Huila
TP 298402-T

Nota: Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el Proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo Contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.083.876.501
MORENO TORRES
CAROLINA


06-DIC-1987
PITALITO
(HUILA)
1.65
O+
F
23-JUL-2006 PITALITO


JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES
298402-T
CAROLINA
MORENO TORRES
C.C. 1083876501
RES. INSCRIPCION 3067 DEL 23/06/2022
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL
321793
344560


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 1500 de 1990. 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.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 8 C 1 2 9 9 1 9 7 4 D 4 1 9 C

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 **CAROLINA MORENO TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1083876501 de PITALITO (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 298402-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 4 días del mes de Junio 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

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 33642379
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-06-04

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	830503021	D.V.	5	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 6 N 675 P2 OF203	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	PITALITO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9499	CORREO ELECTRÓNICO	CORHUELLASAMORVIDA2016@GMAIL.COM	TELÉFONO	8362560
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1061800281	PRIMER APELLIDO	LEAL	SEGUNDO APELLIDO	TAPIERO
PRIMER NOMBRE	JHONATAN	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 05	Año: 2025	Mes: 06	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
4		$5.694.000		33642379

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1123201249	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CHACUE ROCIO ESTELLA	$1.423.500
CC-1004269121	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CORREA ORTIZ DENY YULIETH	$1.423.500
CC-55197282	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	MENDIETA CORREA YASMIN ROCIO	$1.423.500
CC-36297079	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	YARA CORREA DEICY LORENA	$1.423.500

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1123201249																													0		
CC - 1004269121																													0		
CC - 55197282																													0		
CC - 36297079																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1123201249	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1004269121	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 55197282	COLFONDOS	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 36297079	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1123201249	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 1004269121	SANITAS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 55197282	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 36297079	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1123201249	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004269121	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-55197282	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-36297079	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 05											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800
PORVENIR	2	$455.600	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$455.600
COLFONDOS	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	3	$171.000	$0	0	$0	0	$0	$171.000	0	$0	$0	$171.000	$0	0	$0	$0	$171.000	$0	$0	$171.000
SANITAS	1	$57.000	$0	0	$0	0	$0	$57.000	0	$0	$0	$57.000	$0	0	$0	$0	$57.000	$0	$0	$57.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	4	$30.000	0	$0	$0	$30.000	0	$0	$30.000	0	$0	$0	$30.000

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	4	$228.000	0	$0	$228.000
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	2	$228.000
PENSIONES	3	$911.200
RIESGOS PROFESIONALES	1	$30.000
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$228.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.397.200

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 33058184
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-04-07

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	830503021	D.V.	5	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 6 N 675 P2 OF203	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	PITALITO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9499	CORREO ELECTRÓNICO	CORHUELLASAMORVIDA2016@GMAIL.COM	TELÉFONO	8362560
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1061800281	PRIMER APELLIDO	LEAL	SEGUNDO APELLIDO	TAPIERO
PRIMER NOMBRE	JHONATAN	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 03	Año: 2025	Mes: 04	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
4		$5.694.000		33058184

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1123201249	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CHACUE ROCIO ESTELLA	$1.423.500
CC-1004269121	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CORREA ORTIZ DENY YULIETH	$1.423.500
CC-55197282	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	MENDIETA CORREA YASMIN ROCIO	$1.423.500
CC-36297079	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	YARA CORREA DEICY LORENA	$1.423.500

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1123201249																													0		
CC - 1004269121																													0		
CC - 55197282																													0		
CC - 36297079																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1123201249	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1004269121	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 55197282	COLFONDOS	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 36297079	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1123201249	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 1004269121	SANITAS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 55197282	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 36297079	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1123201249	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004269121	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-55197282	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-36297079	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 03											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	2	$455.600	$0	$0	$0	$0	3	$900	$0	$0	$456.500
COLFONDOS	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	3	$500	$0	$0	$228.300
COLPENSIONES	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	3	$500	$0	$0	$228.300

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$57.000	$0	0	$0	0	$0	$57.000	3	$200	$0	$57.200	$0	0	$0	$0	$57.200	$0	$0	$57.200
NUEVA E.P.S. S.A.	3	$171.000	$0	0	$0	0	$0	$171.000	3	$400	$0	$171.400	$0	0	$0	$0	$171.400	$0	$0	$171.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	4	$30.000	0	$0	$0	$30.000	3	$100	$30.100	0	$0	$300	$30.100

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	4	$228.000	3	$500	$228.500
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	2	$228.600
PENSIONES	3	$913.100
RIESGOS PROFESIONALES	1	$30.100
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$228.500
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.400.300

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 32842111
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-03-13

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	830503021	D.V.	5	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 6 N 675 P2 OF203	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	PITALITO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9499	CORREO ELECTRÓNICO	CORHUELLASAMORVIDA2016@GMAIL.COM	TELÉFONO	8362560
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1061800281	PRIMER APELLIDO	LEAL	SEGUNDO APELLIDO	TAPIERO
PRIMER NOMBRE	JHONATAN	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 02	Año: 2025	Mes: 03	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
5		$5.741.450		32842111

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1123201249	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CHACUE ROCIO ESTELLA	$1.423.500
CC-1004269121	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CORREA ORTIZ DENY YULIETH	$1.423.500
CC-55197282	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	MENDIETA CORREA YASMIN ROCIO	$1.423.500
CC-1004492808	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	MONTES MUÑOZ JHON ALEJANDRO	$1.423.500
CC-36297079	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	YARA CORREA DEICY LORENA	$1.423.500

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1123201249																													0		
CC - 1004269121																													0		
CC - 55197282																													0		
CC - 1004492808			X	2025-02-01																									0		
CC - 36297079																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1123201249	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1004269121	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 55197282	COLFONDOS	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1004492808	PORVENIR	1	$47.450	0.1600000	$7.600	$0	$0	$7.600	$0	$0	$0
CC - 36297079	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1123201249	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 1004269121	SANITAS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 55197282	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 1004492808	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$47.450	0.0400000	$1.900	$0	0	$0	0	$0	1	$47.450	1	0.0052200	$300
CC - 36297079	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1123201249	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004269121	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-55197282	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004492808	COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$47.450	0.0400000	$1.900	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-36297079	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 02											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	3	$463.200	$0	$0	$0	$0	7	$2.100	$0	$0	$465.300
COLFONDOS	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	7	$1.000	$0	$0	$228.800
COLPENSIONES	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	7	$1.000	$0	$0	$228.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	4	$172.900	$0	0	$0	0	$0	$172.900	7	$800	$0	$173.700	$0	0	$0	$0	$173.700	$0	$0	$173.700
SANITAS	1	$57.000	$0	0	$0	0	$0	$57.000	7	$300	$0	$57.300	$0	0	$0	$0	$57.300	$0	$0	$57.300

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	5	$30.300	0	$0	$0	$30.300	7	$200	$30.500	0	$0	$0	$30.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	5	$229.900	7	$1.100	$231.000
SENA	0	$0	7	$0	$0
ICBF	0	$0	7	$0	$0
ESAP	0	$0	7	$0	$0
MinEdu	0	$0	7	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	2	$231.000
PENSIONES	3	$922.900
RIESGOS PROFESIONALES	1	$30.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$231.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.415.400

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 32451451
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-02-06

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	830503021	D.V.	5	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 6 N 675 P2 OF203	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	PITALITO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9499	CORREO ELECTRÓNICO	CORHUELLASAMORVIDA2016@GMAIL.COM	TELÉFONO	8362560
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1061800281	PRIMER APELLIDO	LEAL	SEGUNDO APELLIDO	TAPIERO
PRIMER NOMBRE	JHONATAN	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 01	Año: 2025	Mes: 02	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
5		$7.117.500		32451451

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1123201249	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CHACUE ROCIO ESTELLA	$1.423.500
CC-1004269121	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CORREA ORTIZ DENY YULIETH	$1.423.500
CC-55197282	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	MENDIETA CORREA YASMIN ROCIO	$1.423.500
CC-1004492808	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	MONTES MUÑOZ JHON ALEJANDRO	$1.423.500
CC-36297079	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	YARA CORREA DEICY LORENA	$1.423.500

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1123201249																													0		
CC - 1004269121																													0		
CC - 55197282																													0		
CC - 1004492808																													0		
CC - 36297079																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1123201249	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1004269121	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 55197282	COLFONDOS	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1004492808	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 36297079	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1123201249	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 1004269121	SANITAS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 55197282	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 1004492808	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 36297079	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1123201249	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004269121	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-55197282	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004492808	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-36297079	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 01											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800
PORVENIR	3	$683.400	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$683.400
COLFONDOS	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	4	$228.000	$0	0	$0	0	$0	$228.000	0	$0	$0	$228.000	$0	0	$0	$0	$228.000	$0	$0	$228.000
SANITAS	1	$57.000	$0	0	$0	0	$0	$57.000	0	$0	$0	$57.000	$0	0	$0	$0	$57.000	$0	$0	$57.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	5	$37.500	0	$0	$0	$37.500	0	$0	$37.500	0	$0	$0	$37.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	5	$285.000	0	$0	$285.000
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	2	$285.000
PENSIONES	3	$1.139.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$37.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$285.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.746.500

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 31985593
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-12-20

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	830503021	D.V.	5	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 6 N 675 P2 OF203	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	PITALITO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9499	CORREO ELECTRÓNICO	CORHUELLASAMORVIDA2016@GMAIL.COM	TELÉFONO	8362560
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1061800281	PRIMER APELLIDO	LEAL	SEGUNDO APELLIDO	TAPIERO
PRIMER NOMBRE	JHONATAN	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 12	Año: 2025	Mes: 01	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
5		$6.500.000		31985593

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1123201249	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CHACUE ROCIO ESTELLA	$1.300.000
CC-1004269121	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CORREA ORTIZ DENY YULIETH	$1.300.000
CC-55197282	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	MENDIETA CORREA YASMIN ROCIO	$1.300.000
CC-1004492808	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	MONTES MUÑOZ JHON ALEJANDRO	$1.300.000
CC-36297079	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	YARA CORREA DEICY LORENA	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1123201249																													0		
CC - 1004269121																													0		
CC - 55197282																													0		
CC - 1004492808																													0		
CC - 36297079																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1123201249	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 1004269121	COLPENSIONES	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 55197282	COLFONDOS	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 1004492808	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 36297079	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1123201249	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800
CC - 1004269121	SANITAS	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 55197282	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800
CC - 1004492808	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800
CC - 36297079	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1123201249	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004269121	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-55197282	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004492808	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-36297079	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000
COLPENSIONES	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000
PORVENIR	3	$624.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$624.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$52.000	$0	0	$0	0	$0	$52.000	0	$0	$0	$52.000	$0	0	$0	$0	$52.000	$0	$0	$52.000
NUEVA E.P.S. S.A.	4	$208.000	$0	0	$0	0	$0	$208.000	0	$0	$0	$208.000	$0	0	$0	$0	$208.000	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	5	$34.000	0	$0	$0	$34.000	0	$0	$34.000	0	$0	$0	$34.000

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	5	$260.000	0	$0	$260.000
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	2	$260.000
PENSIONES	3	$1.040.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$34.000
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$260.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.594.000

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 31851546
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-12-09

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	830503021	D.V.	5	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 6 N 675 P2 OF203	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	PITALITO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9499	CORREO ELECTRÓNICO	CORHUELLASAMORVIDA2016@GMAIL.COM	TELÉFONO	8362560
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1061800281	PRIMER APELLIDO	LEAL	SEGUNDO APELLIDO	TAPIERO
PRIMER NOMBRE	JHONATAN	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 11	Año: 2024	Mes: 12	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
5		$5.850.000		31851546

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1123201249	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CHACUE ROCIO ESTELLA	$1.300.000
CC-1004269121	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CORREA ORTIZ DENY YULIETH	$1.300.000
CC-55197282	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	MENDIETA CORREA YASMIN ROCIO	$1.300.000
CC-1004492808	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	MONTES MUÑOZ JHON ALEJANDRO	$1.300.000
CC-36297079	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	YARA CORREA DEICY LORENA	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1123201249																													0		
CC - 1004269121																													0		
CC - 55197282																													0		
CC - 1004492808	X	2024-11-16																											0		
CC - 36297079																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1123201249	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 1004269121	COLPENSIONES	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 55197282	COLFONDOS	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 1004492808	PORVENIR	15	$650.000	0.1600000	$104.000	$0	$0	$104.000	$0	$0	$0
CC - 36297079	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1123201249	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800
CC - 1004269121	SANITAS	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 55197282	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800
CC - 1004492808	NUEVA E.P.S. S.A.	15	$650.000	0.0400000	$26.000	$0	0	$0	0	$0	15	$650.000	1	0.0052200	$3.400
CC - 36297079	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1123201249	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004269121	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-55197282	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004492808	COMFAMILIAR DEL HUILA	15	$650.000	0.0400000	$26.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-36297079	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 11											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	4	$600	$0	$0	$208.600
PORVENIR	3	$520.000	$0	$0	$0	$0	4	$1.400	$0	$0	$521.400
COLPENSIONES	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	4	$600	$0	$0	$208.600

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$52.000	$0	0	$0	0	$0	$52.000	4	$200	$0	$52.200	$0	0	$0	$0	$52.200	$0	$0	$52.200
NUEVA E.P.S. S.A.	4	$182.000	$0	0	$0	0	$0	$182.000	4	$500	$0	$182.500	$0	0	$0	$0	$182.500	$0	$0	$182.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	5	$30.600	0	$0	$0	$30.600	4	$100	$30.700	0	$0	$0	$30.700

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	5	$234.000	4	$700	$234.700
SENA	0	$0	4	$0	$0
ICBF	0	$0	4	$0	$0
ESAP	0	$0	4	$0	$0
MinEdu	0	$0	4	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	2	$234.700
PENSIONES	3	$938.600
RIESGOS PROFESIONALES	1	$30.700
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$234.700
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.438.700

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 31388642
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-10-25

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	830503021	D.V.	5	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 6 N 675 P2 OF203	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	PITALITO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9499	CORREO ELECTRÓNICO	CORHUELLASAMORVIDA2016@GMAIL.COM	TELÉFONO	8362560
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1061800281	PRIMER APELLIDO	LEAL	SEGUNDO APELLIDO	TAPIERO
PRIMER NOMBRE	JHONATAN	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 10	Año: 2024	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
4		$5.200.000		31388642

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1123201249	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CHACUE ROCIO ESTELLA	$1.300.000
CC-1004269121	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CORREA ORTIZ DENY YULIETH	$1.300.000
CC-55197282	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	MENDIETA CORREA YASMIN ROCIO	$1.300.000
CC-36297079	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	YARA CORREA DEICY LORENA	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1123201249																													0		
CC - 1004269121																													0		
CC - 55197282																													0		
CC - 36297079																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1123201249	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 1004269121	COLPENSIONES	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 55197282	COLFONDOS	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 36297079	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1123201249	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800
CC - 1004269121	SANITAS	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800
CC - 55197282	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800
CC - 36297079	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1123201249	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004269121	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-55197282	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-36297079	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 10											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000
PORVENIR	2	$416.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$416.000
COLFONDOS	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$52.000	$0	0	$0	0	$0	$52.000	0	$0	$0	$52.000	$0	0	$0	$0	$52.000	$0	$0	$52.000
NUEVA E.P.S. S.A.	3	$156.000	$0	0	$0	0	$0	$156.000	0	$0	$0	$156.000	$0	0	$0	$0	$156.000	$0	$0	$156.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	4	$27.200	0	$0	$0	$27.200	0	$0	$27.200	0	$0	$0	$27.200

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	4	$208.000	0	$0	$208.000
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	2	$208.000
PENSIONES	3	$832.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$27.200
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$208.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.275.200

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 31226407
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-10-07

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	830503021	D.V.	5	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 6 N 675 P2 OF203	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	PITALITO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9499	CORREO ELECTRÓNICO	CORHUELLASAMORVIDA2016@GMAIL.COM	TELÉFONO	8362560
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1061800281	PRIMER APELLIDO	LEAL	SEGUNDO APELLIDO	TAPIERO
PRIMER NOMBRE	JHONATAN	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 09	Año: 2024	Mes: 10	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
4		$5.200.000		31226407

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1123201249	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CHACUE ROCIO ESTELLA	$1.300.000
CC-1004269121	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	CORREA ORTIZ DENY YULIETH	$1.300.000
CC-55197282	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	MENDIETA CORREA YASMIN ROCIO	$1.300.000
CC-36297079	01	No	No	No	41	551	1823001	Fijo	YARA CORREA DEICY LORENA	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1123201249																													0		
CC - 1004269121																													0		
CC - 55197282																													0		
CC - 36297079																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1123201249	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 1004269121	COLPENSIONES	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 55197282	COLFONDOS	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 36297079	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1123201249	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800
CC - 1004269121	SANITAS	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800
CC - 55197282	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800
CC - 36297079	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1123201249	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004269121	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-55197282	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-36297079	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 09											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	3	$500	$0	$0	$208.500
PORVENIR	2	$416.000	$0	$0	$0	$0	3	$900	$0	$0	$416.900
COLPENSIONES	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	3	$500	$0	$0	$208.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$52.000	$0	0	$0	0	$0	$52.000	3	$200	$0	$52.200	$0	0	$0	$0	$52.200	$0	$0	$52.200
NUEVA E.P.S. S.A.	3	$156.000	$0	0	$0	0	$0	$156.000	3	$400	$0	$156.400	$0	0	$0	$0	$156.400	$0	$0	$156.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	4	$27.200	0	$0	$0	$27.200	3	$100	$27.300	0	$0	$0	$27.300

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	4	$208.000	3	$500	$208.500
SENA	0	$0	3	$0	$0
ICBF	0	$0	3	$0	$0
ESAP	0	$0	3	$0	$0
MinEdu	0	$0	3	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	2	$208.600
PENSIONES	3	$833.900
RIESGOS PROFESIONALES	1	$27.300
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$208.500
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.278.300

CE-006 - 0000000100 – 2025

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1004269121
NOMBRES Y APELLIDOS	Correa Ortiz,Deny Yulieth
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	06/09/2022
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Correa Ortiz,Deny Yulieth, a los 12 días del mes de junio del año 2025.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Medellín, 12 de Junio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV, en el centro de trabajo 0000000001 - HUELLAS DE AMOR, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1123201249	CHACUE ROCIO	01/11/2022		B2394123	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10838694022516350273

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.235.171.96, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, 12 de Junio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV, en el centro de trabajo 0000000001 - HUELLAS DE AMOR, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1004269121	CORREA ORTIZ DENY YULIETH	15/03/2024		165216q9	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10838694022516350273

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.235.171.96, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, 12 de Junio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV, en el centro de trabajo 0000000001 - HUELLAS DE AMOR, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre		Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C55197282	MENDIETA	YASMIN ROCIO	02/03/2020		33247b22	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10838694022516350273

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.235.171.96, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, 12 de Junio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a la SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV, en el centro de trabajo 0000000001 - HUELLAS DE AMOR, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C36297079	YARA CORREA DEICY LORENA	01/04/2023		S2420916	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10838694022516350273

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.235.171.96, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

33704-55197282-6

LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA

CERTIFICA QUE:

La señora **YASMIN ROCIO MENDIETA CORREA** identificada con cedula de ciudadania No. **55.197.282** se encuentra afiliada a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SUBSIDIO EN DINERO por intermedio de la empresa **CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV** Nit No. **830.503.021**, con fecha de ingreso el 02 del mes de Marzo de 2020.

Dicha certificación se expide a los 12 días del mes de Junio del año 2025.

Atentamente,

MARIA ISABEL DIAZ GARZON
JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO

15267-1123201249-6

LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA

CERTIFICA QUE:

La señora **ROCIO ESTELA CHACUE** identificada con cedula de ciudadania No. **1.123.201.249** se encuentra afiliada a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV** Nit No. **830.503.021**, con fecha de ingreso el 01 del mes de Noviembre de 2022.

Dicha certificación se expide a los 12 días del mes de Junio del año 2025.

Atentamente,

MARIA ISABEL DIAZ GARZON
JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO

480952-36297079-6

LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA

CERTIFICA QUE:

La señora **DEICY LORENA YARA CORREA** identificada con cedula de ciudadania No. **36.297.079** se encuentra afiliada a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV** Nit No. **830.503.021**, con fecha de ingreso el 01 del mes de Abril de 2023.

Dicha certificación se expide a los 12 días del mes de Junio del año 2025.

Atentamente,

MARIA ISABEL DIAZ GARZON
JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO

571572-1004269121-6

LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA

CERTIFICA QUE:

La señora **DENY YULIETH CORREA ORTIZ** identificada con cedula de ciudadania No. **1.004.269.121** se encuentra afiliada a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CHAV** Nit No. **830.503.021**, con fecha de ingreso el 14 del mes de Marzo de 2024.

Dicha certificación se expide a los 12 días del mes de Junio del año 2025.

Atentamente,

MARIA ISABEL DIAZ GARZON
JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ROCIO ESTELLA CHACUE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.123.201.249**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Junio del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DENY YULIETH CORREA ORTIZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1004269121,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 12 de junio de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

DEICY LORENA YARA CORREA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **36.297.079**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Junio del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ROCIO ESTELLA CHACUE identificado(a) con CC 1123201249 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/01/2023

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **SALUD VITAL DEL HUILA I.P.S S.A.S - SEDE PITALITO**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes 6 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DEICY LORENA YARA CORREA identificado(a) con CC 36297079 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**13/05/2023**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SUBSIDIADO-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MUNICIPAL MANUEL CASTRO TOVAR E.S.E.**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes de junio del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) YASMIN ROCIO MENDIETA CORREA identificado(a) con CC 55197282 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/10/2016**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SALUD VITAL DEL HUILA I.P.S S.A.S - SEDE PITALITO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes de junio del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CRISTIAN FELIPE AVILEZ MENDIETA identificado(a) con TI 1081729800 se encuentra afiliado a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de	**01/10/2016**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SALUD VITAL DEL HUILA I.P.S S.A.S - SEDE PITALITO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes de junio del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) KAROL DAYANA AVILEZ MENDIETA identificado(a) con TI 1083895313 se encuentra afiliado a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de	**01/10/2016**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SALUD VITAL DEL HUILA I.P.S S.A.S - SEDE PITALITO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes de junio del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JOSE RICARDO AVILEZ CHAVARRO identificado(a) con CC 83029460 se encuentra afiliado a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de	**01/10/2016**
Estado de la Afiliación:	**CANCELADO**
IPS:	
Categoría:	**SISBEN-1**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes de junio del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A