Montería, agosto 12 de 2025

Señores.
MUNICIPIO DE MONTERÍA.
FIDUCIARIA DE OCCIDENTE.
Montería.

Respetados señores:

Yo **ISABELLA AYAZO LARA** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.062.962.279 de Montería y representante legal de CONSORCIO DESARROLLO Y COMPETITIVIDAD con NIT. 901936691-5 perteneciente al régimen simple, certifico a usted bajo la gravedad de juramento, que la empresa no tiene personal a su cargo; y por ende la seguridad social se realiza a través de los consorciados:

Nombre o Razón Social del contratista	Nit. Del contratante	Fecha de Iniciación del contrato	Fecha de finalización de contrato	Contrato No.	Valor total del contrato	Valor del pago Parcial
Municipio de Montería	800096734-1	Abril 21 de 2025	31 de diciembre de 2025	SI-SDEM-007-2025	$879.065.171	$358.732.104

Además, certifico bajo la gravedad de juramento, que se realizan aportes mensuales al sistema de seguridad social derivados del contrato SI-SDEM-007-2025, aportes realizados por los consorciados del contrato en mención, los cuales se encuentran al día con los pagos de seguridad social y aportes parafiscales como se describe a continuación:

Aportante	N° Planilla	Periodo de cotización	Valor cancelado	Salud	Pensión	Riesgos	CCF
Fundación AVANCE FUNAVAN	86625121	Mayo -Junio	$477.300	$77.900	$311.300	$10.200	$77.900
Fundación AVANCE FUNAVAN	87823232	Junio -Julio	$421.500	$68.900	$274.700	$9.200	$68.700
Fundación AVANCE FUNAVAN	88560719	Julio -Agosto	$628.900	$102.600	$410.100	$13.600	$102.600
Ana Lucía Álvarez Fuentes	9485848042	Abril - Mayo	$2.006.100	$307.800	$1.230.200	$160.300	$307.800
Ana Lucía Álvarez Fuentes	9488880183	Mayo -Junio	$2.615.400	$400.200	$1.598.800	$216.300	$400.100
Ana Lucía Álvarez Fuentes	9487449370	Junio -Julio	$2.615,200	$400.200	$1.598.700	$216.300	$400.000

Cordialmente.

Isabella Ayazo

ISABELLA AYAZO LARA
Representante legal
Consorcio Desarrollo y Competitividad
NIT: 901936691-5

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901815549-8	FUNDACION AVANCE FUNAVAN	CALLE 37 # 10 A 03 BARRIO CENTRO	7897058	fundavance1@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	22/05/2025	86625121	$477.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	47.500	0		0		0	0	0	0	47.500	1
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	30.400	0		0		0	0	0	0	30.400	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	311.300	0	0	0	0	0	0		311.300	2

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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	10.200				10.200	0	0	10.200			102	10.200	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF16	Comfacor	891080005-1	77.900	0	0	77.900	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	2	77.900	77.900
Pensión	1	311.300	311.300
Riesgos Laborales	1	10.200	10.200
CCF	1	77.900	77.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	477.300	477.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901815549-8	FUNDACION AVANCE FUNAVAN		CALLE 37 # 10 A 03 BARRIO CENTRO	7897058	fundavance1@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	22/05/2025	86625121	$477.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	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
1	CC	1067844345	HURTADO AHUMADA ALVARO LUIS	1	0			S	X																230201	1.186.250	189.800	0	0	0	0	EPS002	1.186.250	47.500	14-11	1.186.250	1	6.200	CCF16	1.186.250	47.500	0	0	0	0	0
2	CC	1067916297	ALVAREZ CARRASCO JAIR ANTONIO	1	0			S	X																230201	759.200	121.500	0	0	0	0	ESSC07	759.200	30.400	14-11	759.200	1	4.000	CCF16	759.200	30.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901815549-8	FUNDACION AVANCE FUNAVAN	CALLE 37 # 10 A 03 BARRIO CENTRO	7897058	fundavance1@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	17/07/2025	87823232	$421.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	7	300	0	57.300	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	9.500	0		0		0	7	100	0	9.600	1
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	1.900	0		0		0	7	100	0	2.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	235.400	0	0	0	0	7	1.100	0	236.500	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	38.000	0	0	0	0	7	200	0	38.200	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.100				9.100	7	100	9.200			91	9.200	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF16	Comfacor	891080005-1	68.400	7	300	68.700	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	3	68.400	68.900
Pensión	2	273.400	274.700
Riesgos Laborales	1	9.100	9.200
CCF	1	68.400	68.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	419.300	421.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901815549-8	FUNDACION AVANCE FUNAVAN		CALLE 37 # 10 A 03 BARRIO CENTRO	7897058	fundavance1@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	17/07/2025	87823232	$421.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	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
1	CC	1062962279	AYAZO LARA ISABELLA	1	0			S	X																25-14	237.250	38.000	0	0	0	0	EPS010	237.250	9.500	14-11	237.250	1	1.300	CCF16	237.250	9.500	0	0	0	0	0
2	CC	1067844345	HURTADO AHUMADA ALVARO LUIS	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF16	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	1067916297	ALVAREZ CARRASCO JAIR ANTONIO	1	0			S		X															230201	47.450	7.600	0	0	0	0	ESSC07	47.450	1.900	14-11	47.450	1	300	CCF16	47.450	1.900	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901815549-8	FUNDACION AVANCE FUNAVAN	CALLE 37 # 10 A 03 BARRIO CENTRO	7897058	fundavance1@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	30/07/2025	88560719	$628.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	45.600	0		0		0	0	0	0	45.600	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	167.100	0	0	0	0	0	0		167.100	1
230301	Porvenir	800224808-8	15.200	0	0	0	0	0	0		15.200	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	13.600				13.600	0	0	13.600			136	13.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF16	Comfacor	891080005-1	102.600	0	0	102.600	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	2	102.600	102.600
Pensión	3	410.100	410.100
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	1	102.600	102.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	628.900	628.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901815549-8	FUNDACION AVANCE FUNAVAN		CALLE 37 # 10 A 03 BARRIO CENTRO	7897058	fundavance1@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	30/07/2025	88560719	$628.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	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
1	CC	1062962279	AYAZO LARA ISABELLA	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF16	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1067843531	POLO HERRERA KATIA MILENA	1	0			S	X																230301	47.450	7.600	0	0	0	0	EPS002	47.450	1.900	14-11	47.450	1	300	CCF16	47.450	1.900	0	0	0	0	0
3	CC	1067844345	HURTADO AHUMADA ALVARO LUIS	1	0			S		X															230201	1.043.900	167.100	0	0	0	0	EPS002	1.043.900	41.800	14-11	1.043.900	1	5.500	CCF16	1.043.900	41.800	0	0	0	0	0
4	CC	1067880665	LOPEZ MARQUEZ CARLOS ANDRES	1	0			S	X																230301	47.450	7.600	0	0	0	0	EPS002	47.450	1.900	14-11	47.450	1	300	CCF16	47.450	1.900	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50891527		ALVAREZ FUENTES ANA LUCIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL 01	transversal 9b 1a42 galilea	MONTERIA-CORDOBA	5242486	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1467877512	9485848042	E	2025/05/08	2025/05/08	BANCOLOMBIA	0	$2,006,100

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 01 (6 Afiliados)						$6,263,400	$1,002,400			$6,263,400	$250,800			$6,263,400	$250,800			$6,263,400	$152,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL 01 (6 Afiliados)						$6,263,400	$1,002,400			$6,263,400	$250,800			$6,263,400	$250,800			$6,263,400	$152,800		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (6 Afiliados)						$6,263,400	$1,002,400			$6,263,400	$250,800			$6,263,400	$250,800			$6,263,400	$152,800		$0	$0
1	CC	30666157	FIGUEROA MARTINEZ NEILA MARIA	230201	3	$142,350	$22,800	ESSC07	3	$142,350	$5,700	CCF16	3	$142,350	$5,700	14-23	3	$142,350	$3,500	3	$0	$0
2	CC	1067949350	KERGUELEN DURANGO JOHN ALBERTO	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
3	CC	10784236	KERGUELEN ARTEAGA JUAN FERNANDO	230901	9	$427,050	$68,400	EPS002	9	$427,050	$17,100	CCF16	9	$427,050	$17,100	14-23	9	$427,050	$10,500	9	$0	$0
4	CC	1067865032	PEREZ ORTEGA OCTAVIO LUIS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
5	CC	1067935065	TAMAYO HURTADO LUISA PAOLA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
6	CC	35011682	TORRES BURGOS HONORIS MARIA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0

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: PRINCIPAL2 (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: ANA LUCIA ALVAREZ (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
7	CC	22586325	ORTEGA BUELVAS ALEXANDRA HELENA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
Total Afiliados(7)						$7,686,900	$1,230,200			$7,686,900	$307,800			$7,686,900	$307,800			$7,686,900	$160,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50891527		ALVAREZ FUENTES ANA LUCIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL 01	transversal 9b 1a42 galilea	MONTERIA-CORDOBA	5242486	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1467877512	9485848042	E	2025/05/08	2025/05/08	BANCOLOMBIA	0	$2,006,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				7	$1,230,200	$0	$0	$1,230,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$683,400	$0	$0	$683,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$250,600	$0	$0	$250,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$68,400	$0	$0	$68,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$160,300	$0	$0	$160,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	7	$160,300	$0	$0	$160,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$307,800	$0	$0	$307,800
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	7	$307,800	$0	$0	$307,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				7	$307,800	$0	$0	$307,800
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$5,700	$0	$0	$5,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$114,000	$0	$0	$114,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$0	$0	$57,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$74,100	$0	$0	$74,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				**7**	**$2,006,100**	**$0**	**$0**	**$2,006,100**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50891527		ALVAREZ FUENTES ANA LUCIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL 01	transversal 9b 1a42 galilea	MONTERIA-CORDOBA	5242486	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1550945466	9487449370	E	2025/06/09	2025/06/13	BANCOLOMBIA	4	$2,615,400

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 01 (6 Afiliados)						$8,541,000	$1,366,800			$8,541,000	$342,000			$8,541,000	$342,000			$8,541,000	$208,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL 01 (6 Afiliados)						$8,541,000	$1,366,800			$8,541,000	$342,000			$8,541,000	$342,000			$8,541,000	$208,200		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (6 Afiliados)						$8,541,000	$1,366,800			$8,541,000	$342,000			$8,541,000	$342,000			$8,541,000	$208,200		$0	$0
1	CC	1067949350	KERGUELEN DURANGO JOHN ALBERTO	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
2	CC	10784236	KERGUELEN ARTEAGA JUAN FERNANDO	230901	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
3	CC	1067865032	PEREZ ORTEGA OCTAVIO LUIS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
4	CC	1067940375	RODRIGUEZ SIMANCA VALENTINA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
5	CC	1067935065	TAMAYO HURTADO LUISA PAOLA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
6	CC	35011682	TORRES BURGOS HONORIS MARIA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0

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: PRINCIPAL2 (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: ANA LUCIA ALVAREZ (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
7	CC	22586325	ORTEGA BUELVAS ALEXANDRA HELENA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(7)**					$9,964,500	$1,594,600			$9,964,500	$399,000			$9,964,500	$399,000			$9,964,500	$215,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50891527		ALVAREZ FUENTES ANA LUCIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL 01	transversal 9b 1a42 galilea	MONTERIA-CORDOBA	5242486	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1550945466	9487449370	E	2025/06/09	2025/06/13	BANCOLOMBIA	4	$2,615,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				7	$1,594,600	$4,200	$0	$1,598,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$600	$0	$228,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$911,200	$2,400	$0	$913,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$600	$0	$228,400
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$227,800	$600	$0	$228,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$215,700	$600	$0	$216,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	7	$215,700	$600	$0	$216,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$399,000	$1,100	$0	$400,100
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	7	$399,000	$1,100	$0	$400,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				7	$399,000	$1,200	$0	$400,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$57,000	$200	$0	$57,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$114,000	$300	$0	$114,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$200	$0	$57,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$114,000	$300	$0	$114,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$200	$0	$57,200
TOTAL				**7**	**$2,608,300**	**$7,100**	**$0**	**$2,615,400**

2025/08/04 05:06 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50891527		ALVAREZ FUENTES ANA LUCIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL 01	transversal 9b 1a42 galilea	MONTERIA-CORDOBA	5242486	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1620824378	9488880183	E	2025/07/07	2025/07/11	BANCOLOMBIA	4	$2,615,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL 01 (6 Afiliados)						$8,541,000	$1,366,800			$8,541,000	$342,000			$8,541,000	$342,000			$8,541,000	$208,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL 01 (6 Afiliados)						$8,541,000	$1,366,800			$8,541,000	$342,000			$8,541,000	$342,000			$8,541,000	$208,200		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (6 Afiliados)						$8,541,000	$1,366,800			$8,541,000	$342,000			$8,541,000	$342,000			$8,541,000	$208,200		$0	$0
1	CC	1067949350	KERGUELEN DURANGO JOHN ALBERTO	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
2	CC	10784236	KERGUELEN ARTEAGA JUAN FERNANDO	230901	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
3	CC	1067865032	PEREZ ORTEGA OCTAVIO LUIS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
4	CC	1067940375	RODRIGUEZ SIMANCA VALENTINA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
5	CC	1067935065	TAMAYO HURTADO LUISA PAOLA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
6	CC	35011682	TORRES BURGOS HONORIS MARIA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0

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: PRINCIPAL2 (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: ANA LUCIA ALVAREZ (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
7	CC	22586325	ORTEGA BUELVAS ALEXANDRA HELENA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF16	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(7)**					$9,964,500	$1,594,600			$9,964,500	$399,000			$9,964,500	$399,000			$9,964,500	$215,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50891527		ALVAREZ FUENTES ANA LUCIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL 01	transversal 9b 1a42 galilea	MONTERIA-CORDOBA	5242486	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1620824378	9488880183	E	2025/07/07	2025/07/11	BANCOLOMBIA	4	$2,615,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				7	$1,594,600	$4,100	$0	$1,598,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$600	$0	$228,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$911,200	$2,300	$0	$913,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$600	$0	$228,400
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$227,800	$600	$0	$228,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$215,700	$600	$0	$216,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	7	$215,700	$600	$0	$216,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$399,000	$1,000	$0	$400,000
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	7	$399,000	$1,000	$0	$400,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				7	$399,000	$1,200	$0	$400,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$57,000	$200	$0	$57,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$114,000	$300	$0	$114,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$200	$0	$57,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$114,000	$300	$0	$114,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$200	$0	$57,200
TOTAL				**7**	**$2,608,300**	**$6,900**	**$0**	**$2,615,200**