PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40981207
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAMILE DEL CARMEN BENITEZ PINEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 1111	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4615042826**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	27		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993468416

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 178.000	$ 3.000	$ 0	$ 181.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 3.000**	**$ 0**	**$ 181.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 600	$ 0	$ 35.300
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 35.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																												PENSIÓN									SALUD							ARP														
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 40981207	BENITEZ PINEDA YAMILE DEL CARMEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	40981207	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 216.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40981207
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAMILE DEL CARMEN BENITEZ PINEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 1111	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4622050230**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			43					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9994032582

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 178.000	$ 4.900	$ 0	$ 182.900
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 4.900**	**$ 0**	**$ 182.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 1.000	$ 0	$ 35.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 35.700**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 40981207	BENITEZ PINEDA YAMILE DEL CARMEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENSEDAD	$ 1.423.500				NO

NOVEDADES

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

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	40981207	$ 34.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 218.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40981207
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAMILE DEL CARMEN BENITEZ PINEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 1111	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4622794965**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	20						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994078687		

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 178.000	$ 2.300	$ 0	$ 180.300
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 2.300**	**$ 0**	**$ 180.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 500	$ 0	$ 35.200
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 35.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES												
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 40981207	BENITEZ PINEDA YAMILE DEL CARMEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO																				30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	40981207	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 215.500**

Planilla Pagada

NOTARIA SEGUNDA DE BARRANQUILLA
CARLOS IGNACIO CASAS DIAZ
NOTARIO (E)
DOCUMENTO RUBRICADO

República de Colombia Departamento del Atlántico

Notaria Segunda Del Circulo De Barranquilla

DECLARACION JURADA PARA FINES EXTRAPROCESALES
ARTICULOS 183,187 Y 188 DEL C.G.P.
A C T A No.2542

En la ciudad de Barranquilla D.E.I.P, capital del Departamento del Atlántico, República de Colombia, a los diez (10) días del mes de mayo del año dos mil veinticuatro (2.024)ante mí, **CARLOS IGNACIO CASAS DIAZ,** Notario Segundo (E), del Círculo de Barranquilla, mediante Resolución 07113 del 05 de julio de 2024 emanada por la Superintendencia de Notariado y Registro, compareció: **YAMILE DEL CARMEN BENITEZ PINEDA** , identificado(a)con la cédula de ciudadana número 40981207 expedida en Maicao , de estado civil soltera , de nacionalidad Colombiana, de ocupación apoyo a la gestión , residente en la calle 120 n° 37-37 barrio la pradera de barranquilla , quien bajo la gravedad del juramento el cual se entiende prestado con la sola firma de este documento, manifestó: "PRIMERO: Que como declarante afirma no tener ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir estas declaraciones juramentadas las cuales presta bajo su única y entera responsabilidad. SEGUNDO: Que conoce la responsabilidad que implica jurar en falso conforme al Código Penal. TERCERO: Que las declaraciones que aquí se rinden versan sobre hechos de los cuales da plena fe y testimonio en razón de que le consta personalmente. CUARTO: "Bajo la gravedad del juramento manifiesto que por mi edad 57 años no estoy obligada a seguir cotizando al régimen en pensión solo deseo hacer aportes a salud y ARL . Leída y aprobada se firma por quienes en ella hemos intervenido. .- **LEA CUIDADOSAMENTE SU DECLARACION NO SE ACEPTAN CAMBIOS NI RECLAMOS POSTERIORES.**-Se dejó constancia y se le advirtió al declarante lo establecido por el artículo 7 del Decreto 0019 del 10 de enero de 2012, que dice: "Prohibición de las declaraciones extrajuicios. El artículo 10 del decreto 2150 de 1995, modificando por la ley 962 de 2005, quedara así: Artículo 10. Prohibición de las declaraciones extrajuicio. Se prohíbe exigir como requisito para el trámite de una actuación administrativa declaraciones extrajuicio ante autoridad administrativa o de cualquier otra índole. Para surtirla bastará la afirmación que haga el particular ante la autoridad, la cual se entenderá hecha bajo la gravedad del juramento.

Derechos: $18.000,oo (DECRETO 2723 DE 2014, en concordancia con Resolución 00755 de 26 de Enero de 2.022), IVA 19%.$2.744.oo.- Se hace esta declaración a insistencia del usuario.

EL DECLARANTE

I. Derecho

YAMILE DEL CARMEN BENITEZ PINEDA

Carlos Ignacio Casas Diaz
Notario Segundo (E)

10 JUL 2024
Carlos Ignacio Casas Diaz
Notario Encargado

AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO

COD 65115

En la ciudad de Barranquilla, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el diez (10) de julio de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría segunda (2) del Círculo de Barranquilla, compareció: YAMILE DEL CARMEN BENITEZ PINEDA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0040981207.



035ba72ff5

10/07/2024 16:47:18

-------- Firma autógrafa --------

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información: PARTE INTERESADA rendida por el compareciente con destino a: PARTE INTERESADA.

CARLOS IGNACIO CASAS DIAZ

Notario (2) del Círculo de Barranquilla , Departamento de Atlántico - Encargado

Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 035ba72ff5 10/07/2024 16:47:26

10 JUL 2024

Carlos Ignacio Casas Díaz

Notario Encargado

EL PRESENTE COTEJO BIOMÉTRICO SE EMITIÓ EN SOLICITUD DEL USUARIO

Radicado - Porvenir S.A.
0104710010504700

SEÑORES
PORVENIR
L.C.

ACEPTACIÓN DEVOLUCIÓN DE SALDOS

DV 590663

YAMILE DEL CARMEN BENITEZ PINEDA, mayor de edad identificado tal y como aparece al pie de mi correspondiente firma, a ustedes solicito la devolución del saldo que reposa en mi cuenta de pensión obligatoria.

Este valor solicito que se genere una consignación en la cuenta de ahorros # 223016106 del Banco Popular.

Atentamente,

YAMILE DEL CARMEN BENITEZ PINEDA
CC.40981207 de Maicao
Tel 3156266492

porvenir
MOD. 4
10 JUL 2024
CORRESPONDENCIA RECIBIDA