Manizales, septiembre 23 del 2025

Señores
Alcaldía de Manizales
Ciudad

Asunto: Aceptación y compromiso de pago del Sistema de Seguridad Social Integral

En atención a lo dispuesto en la Circular Interna **No. I-CIR-SJ-2025-107**, emitida por la Alcaldía de Manizales, y en cumplimiento de lo previsto en la Ley 2381 de 2024 y el Decreto 514 de 2025, me permito manifestar de manera expresa mi aceptación y compromiso formal de continuar realizando el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales), en calidad de contratista independiente.

Este compromiso se mantendrá vigente hasta la finalización de mi contrato de prestación de servicios No. **2508280978**, suscrito con la Secretaría de Infraestructura del Municipio de Manizales, cuya ejecución culmina el día **20** de diciembre de **2025**.

Declaro que asumo de forma exclusiva la responsabilidad del cumplimiento de dichos pagos, por cuenta propia, en los términos establecidos en la normatividad vigente y conforme a los lineamientos impartidos en la circular mencionada.

Sin otro particular, agradezco la atención prestada y suscribo la presente para los fines pertinentes.

Atentamente,

FLOR CARDONA GIRALDO
C.C. No. **30.233.700**
Contratista
Secretaría de Infraestructura

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 30233700	0	FLOR CARDONA GIRALDO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8560	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CALLE 10 39 151 TORRE D 1105		8775161			FLORCARDONAG2017@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	34885521	N	2025-10-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	108.500	2.200	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34885521	2025-09-02	Pagada							

	EMPLEADO				NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exonr de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 30233700	CARDONA GIRALDO FLOR	1.423.500		X							A								0			19	19	0	19	PORVENIR-230301	901.550	144.300	0	0	SANITAS-EPS005	901.550	112.700	SIN CCF-SINCCF	0	0	901.550	22.000	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	279.000	N	3722001
2	CC 30233700	CARDONA GIRALDO FLOR	1.423.500		X							C								0			19	19	0	19	PORVENIR-230301	1.244.953	199.200	0	0	SANITAS-EPS005	1.244.953	155.700	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.244.953	30.400	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	385.300	N	3722001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 30233700	0	FLOR CARDONA GIRALDO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8560	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CALLE 10 39 151 TORRE D 1105		8775161			FLORCARDONAG2017@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	34885521	N	2025-10-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	108.500	2.200	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34885521	2025-09-02	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
343.403	343.403	343.403	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	54.900	0	1.100	0	56.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	54.900	0	1.100	0	56.000
EPS(Administradoras: 1)				1	43.000	0	900	0	43.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	43.000	0	900	0	43.900
ARP(Administradoras: 1)				1	8.400	0	200	0	8.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	8.400	0	200	0	8.600
Gran Total					106.300	0	2.200	0	108.500

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Flor
Hoy a la(s) 9:01 a.m.

ASOPAGOS JAIME TORRES

Estimado Usuario(a)

A continuación describimos el estado de la transacción realizada a través de nuestro portal transaccional:

Nit de la Empresa:	30233700
Nombre de la Empresa:	FLOR CARDONA GIRALDO
Nombre del comercio:	ASOPAGOS S.A.
Valor del pago:	$108.500
Fecha transacción:	2025-10-01 23:33
Estado transacción:	APROBADA
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Nro transacción - CUS:	1820303159
Número Planila:	34885521
Descripción:	Pago de seguridad Social Integrado
Dirección IP:	10.10.11.80

ASOPAGOS S.A. ; informa que el presente correo electrónico ha sido enviado desde una cuenta

Soporte ajuste IBC

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Reporte Transacción PSE Recibidos ×

atecliente@asopagos.com
para mi

ASOPAGOS s.a. | JAIME TORRES

Estimado Usuario(a)

A continuación describimos el estado de la transacción realizada a través de nuestro portal transaccional:

Nit de la Empresa:	30233700
Nombre de la Empresa:	FLOR CARDONA GIRALDO
Nombre del comercio:	ASOPAGOS S.A.
Valor del pago:	$282.000
Fecha transacción:	2025-09-17 20:19
Estado transacción:	APROBADA
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Nro transacción - CUS:	1785324759
Número Planila:	34376623
Descripción:	Pago de seguridad Social Integrado
Dirección IP:	10.10.11.80

ASOPAGOS S.A. ; informa que el presente correo electrónico ha sido enviado desde una cuenta configurada únicamente para notificaciones, por lo cual no acepta correos electrónicos entrantes. Por favor, no responda a

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES