

	INFORME DE ACTIVIDADES	PERIODO DEL INFORME Desde (03/09/2025) Hasta (02/10/2025)
	CONTRATO DE COOPERACIÓN ELECTRÓNICO CELEBRADO CON ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO N° 021 DE 2025	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	ESAL
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE COOPERACIÓN
SUPERVISOR – CARGO:	WILLIAM IGUARÁN GONZÁLEZ SECRETARIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO Y MEDIO AMBIENTE
NÚMERO DEL CONTRATO /CONVENIO	021
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	02 DE JULIO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS COMUNITARIAS ORIENTADAS A LA GESTIÓN SOSTENIBLE DEL RECURSO HÍDRICO Y LA ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO EN ZONAS ÁRIDAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA
CONTRATISTA	FUNDACIÓN HUMANITARIA HUELLAS DE VIDA
NIT/CC	901028823-5
REPRESENTANTE LEGAL	LAURA VANESSA PALACIO CERCHIARO
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	C.C. 1.010.112.690 Expedida En La Jagua Del Pilar
VALOR INICIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	TRESCIENTOS SEIS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS (306.292.732,00 M/L)
APORTE POR EL MUNICIPIO	TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$300.000.000,00) M/L
APORTE POR LA FUNDACIÓN	SEIS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS (\$6.292.732,00) M/L
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS POR LA ENTIDAD	TRES (3) PAGOS MENSUALES IGUALES VENCIDOS POR LA SUMA DE CIEN MILLONES DE PESOS (\$100.000.000,00) M/L
PLAZO DEL CONTRATO /CONVENIO	TRES MESES (03)
FECHA DE INICIO	TRES (03) DÍAS DEL MES DE JULIO DE DOS MIL VEINTICINCO (2025).
FECHA ADICIONAL	NO APLICA
FECHA FINAL	HASTA EL DOS (02) DEL MES DE OCTUBRE DE 2025.

	INFORME DE ACTIVIDADES	PERIODO DEL INFORME Desde (03/09/2025) Hasta (02/10/2025)
	CONTRATO DE COOPERACIÓN ELECTRÓNICO CELEBRADO CON ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO N° 021 DE 2025	

GARANTÍAS		PÓLIZA No. CRC-100025834 CON VIGENCIA DESDE EL 02 DE JULIO DE 2025, COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.			
SUPERVISIÓN	NOMBRE		WILLIAN ARMANDO IGUARAN GONZALEZ		
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN		02/07/2025		
1.1.DATOS FINANCIEROS					
CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
N°	611008	VALOR(ES)	\$ 300.000.000	FECHA(S)	11/06/2025
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) – RP					
N°	702002	VALOR(ES)	\$ 300.000.000	FECHA(S)	02/07/2025
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)			CÓDIGO. 2.3.2.02.02.009		

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO	
2.1 ACTIVIDAD 01	REALIZAR MESAS TÉCNICAS COMUNITARIAS CON REPRESENTACIÓN AMPLIA DE LAS COMUNIDADES SOBRE LAS PRÁCTICAS DE GESTIÓN DEL RECURSO HÍDRICO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO EN ZONAS ÁRIDAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	REALIZAR MESAS TÉCNICAS COMUNITARIAS CON REPRESENTACIÓN AMPLIA DE LAS COMUNIDADES SOBRE LAS PRÁCTICAS DE GESTIÓN DEL RECURSO HÍDRICO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO EN ZONAS ÁRIDAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA
ACTIVIDADES REALIZADAS	SE REALIZARON MESAS TÉCNICAS COMUNITARIAS CON REPRESENTACIÓN AMPLIA DE LAS COMUNIDADES SOBRE LAS PRÁCTICAS DE GESTIÓN DEL RECURSO HÍDRICO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO EN ZONAS ÁRIDAS DEL MUNICIPIO DE URIBIA
LOGRO	- SE PROMOVIO LA PARTICIPACIÓN ACTIVA Y REPRESENTATIVA DE LAS COMUNIDADES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RECURSO HÍDRICO. - SE IDENTIFICARON DE MANERA CONJUNTA LAS PRINCIPALES NECESIDADES Y POSIBLES SOLUCIONES PARA AFRONTAR LOS EFECTOS DEL CAMBIO CLIMÁTICO. - SE INTEGRARON SABERES ANCESTRALES Y CONOCIMIENTOS TÉCNICOS EN LA CONSTRUCCIÓN DE PROPUESTAS COMUNITARIAS SOSTENIBLES.
EVIDENCIA	INFORME TÉCNICO DETALLADO, ACTAS Y REGISTROS DE ASISTENCIA, ENTREGADOS EN FÍSICO A LA OFICINA DE SECRETARÍA DE DESARROLLO PRODUCTIVO Y MEDIO AMBIENTE.



INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO DE COOPERACIÓN ELECTRÓNICO CELEBRADO
CON ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO N° 021 DE
2025

PERIODO DEL INFORME
Desde (03/09/2025) Hasta
(02/10/2025)

EVIDENCIA FOTOGRAFICAS.



2.1 ACTIVIDAD 02

REALIZAR LA SOCIALIZACIÓN Y ENTREGA DEL GUÍA CON RECOMENDACIONES CONCRETAS Y VIABLES PARA MEJORAR LAS PRÁCTICAS DE ADAPTACIÓN COMUNITARIA AL CAMBIO CLIMÁTICO Y LA GESTIÓN DEL AGUA

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL

REALIZAR LA SOCIALIZACIÓN Y ENTREGA DEL GUÍA CON RECOMENDACIONES CONCRETAS Y VIABLES PARA MEJORAR LAS PRÁCTICAS DE ADAPTACIÓN COMUNITARIA AL CAMBIO CLIMÁTICO Y LA GESTIÓN DEL AGUA

ACTIVIDADES REALIZADAS

SE REALIZÓ LA SOCIALIZACIÓN Y ENTREGA DEL GUÍA CON RECOMENDACIONES CONCRETAS Y VIABLES PARA MEJORAR LAS PRÁCTICAS DE ADAPTACIÓN COMUNITARIA AL CAMBIO CLIMÁTICO Y LA GESTIÓN DEL AGUA

LOGRO

- SE DIFUNDIERON RECOMENDACIONES PRÁCTICAS ORIENTADAS A FORTALECER LA CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN DE LAS COMUNIDADES FRENTE AL CAMBIO CLIMÁTICO.
- LAS COMUNIDADES RECIBIERON LA GUÍA COMO UNA HERRAMIENTA VALIOSA PARA OPTIMIZAR LA GESTIÓN LOCAL DEL RECURSO HÍDRICO.
- SE FOMENTÓ LA APROPIACIÓN DEL CONTENIDO DE LA GUÍA A TRAVÉS DE

	INFORME DE ACTIVIDADES	PERIODO DEL INFORME Desde (03/09/2025) Hasta (02/10/2025)
	CONTRATO DE COOPERACIÓN ELECTRÓNICO CELEBRADO CON ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO N° 021 DE 2025	

	UN PROCESO PARTICIPATIVO DE SOCIALIZACIÓN Y DIÁLOGO COMUNITARIO.		
EVIDENCIA	INFORME TÉCNICO DETALLADO, ACTAS Y REGISTROS DE ASISTENCIA, ENTREGADOS EN FÍSICO A LA OFICINA DE SECRETARÍA DE DESARROLLO PRODUCTIVO Y MEDIO AMBIENTE.		
EVIDENCIA FOTOGRÁFICAS.			
			
			
			

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
INDEPENDIENTE	80975298	SEPTIEMBRE



INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO DE COOPERACIÓN ELECTRÓNICO CELEBRADO
CON ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO N° 021 DE
2025

PERIODO DEL INFORME
Desde (03/09/2025) Hasta
(02/10/2025)

EMPRESA	9493032945	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	7988802209	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	4617450182	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	9491330207	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	9492740830	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	9492852656	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	9492529590	SEPTIEMBRE
INDEPENDIENTE	9492678384	SEPTIEMBRE
EMPRESA	9493217739	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	9493734158	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	9493221400	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	4622229419	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	9493655125	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	9493734795	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	9493274476	OCTUBRE
INDEPENDIENTE	9493127225	OCTUBRE

4. DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI. Esta declaración se realiza bajo la responsabilidad del contratista.

La supervisión verificó el cumplimiento de las actividades a cargo del contratista y toda la información registrada en el presente documento, así como también certifica que todos los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha están publicados en el SECOP.

Fecha de elaboración: 29/10/2025

Se firma a los VEINTINUEVE (29) DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2025

Contratista:

Laura Palacio C.
LAURA VANESSA PALACIO CERCHIARO
Representante legal
FUNDACIÓN HUMANITARIA HUELLAS DE VIDA

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200
SUBTOTALES:										\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900
SUBTOTALES:									\$ 11.900				\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900

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	\$ 500	\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 500
SUBTOTALES:									\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										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
1	CC 1010112690	PALACIO CERCHIARO LAURA VANESSA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.423.500			NO	01	02																230201-PROTECCIÓN	2	\$ 94.900	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 15.200	EPS005-SANITAS S.A.	2	\$ 94.900	\$ 11.900	\$ 0	\$ 11.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	\$ 94.900	101011269	\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 27.600
----------------------	------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062395552		VANEGAS PADILLA ANGELICA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 13 CASA 208 LA CASTELLANA	VALLEDUPAR-CESAR	5834724	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1881570364	9493734158	I	2025/11/14	2025/10/27	NEQUI	\$47,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC	1062395552	VANEGAS PADILLA ANGELICA PATRICIA	25-14	2	\$161,841	\$25,900	EPS037	2	\$161,841	\$20,300		0	\$0	\$0	14-23	2	\$161,841	\$900	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$161,841	\$25,900			\$161,841	\$20,300			\$0	\$0			\$161,841	\$900			\$0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$25,900	\$0	\$0	\$25,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$25,900	\$0	\$0	\$25,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$900	\$0	\$0	\$900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$900	\$0	\$0	\$900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,300	\$0	\$0	\$20,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$20,300	\$0	\$0	\$20,300
TOTAL				1	\$47,100	\$0	\$0	\$47,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901028823	5	FUNDACION HUMANITARIA HUELLAS DE VIDA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	RECURSOS HIDRICOS	CALLE 4 # 21-66	URIBIA-LA GUAJIRA	7172021	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1851096106	9493217739	Y	2025/11/10	2025/10/14	BANCOLOMBIA	\$129,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1121305602	DUARTE PARRA LINA MARCELA	230301	2	\$94,900	\$15,200	EPS041	2	\$94,900	\$11,900		0	\$0	\$0	14-23	2	\$94,900	\$500	0	\$0	\$0
2	CC 1122405578	LOPEZ CUELLO HEISER RAFAEL	230301	2	\$161,549	\$25,900	EPS005	2	\$161,549	\$20,200		0	\$0	\$0	14-23	2	\$161,549	\$900	0	\$0	\$0
3	CC 1120743017	ROJAS SOLANO GUSTAVO ALBERTO	230301	2	\$94,900	\$15,200	EPS005	2	\$94,900	\$11,900		0	\$0	\$0	14-23	2	\$94,900	\$500	0	\$0	\$0
4	CC 1065643896	TERRAZA MORALES JEISSON ALBERTO	230201	2	\$94,900	\$15,200	EPS041	2	\$94,900	\$11,900		0	\$0	\$0	14-23	2	\$94,900	\$500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(4)					\$446,249	\$71,500			\$446,249	\$55,900			\$0	\$0			\$446,249	\$2,400		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	\$71,500	\$0	\$0	\$71,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	\$56,300	\$0	\$0	\$56,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$15,200	\$0	\$0	\$15,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$2,400	\$0	\$0	\$2,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	4	\$2,400	\$0	\$0	\$2,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	\$55,900	\$0	\$0	\$55,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	\$23,800	\$0	\$0	\$23,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$32,100	\$0	\$0	\$32,100
TOTAL				4	\$129,800	\$0	\$0	\$129,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	84070373
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DEPARTAMENTO:	ALEXEY RAMIREZ PLATA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA		MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 17 B N 7 A 40 LOS ALMENDROS	TELÉFONO:	4204207
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:	6604626664			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre
DÍAS DE MORA:				0			AÑO
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/10/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		189986

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200
SUBTOTALES:										\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900
SUBTOTALES:									\$ 11.900				\$ 11.900	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900

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	\$ 500	\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 500
SUBTOTALES:									\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																											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
1	CC 84070373	RAMIREZ PLATA ALEXEY	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.423.500			NO	01	02																	230301-PORVENIR	2	\$ 94.900	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 15.200	NUEVA EPS CM	2	\$ 94.900	\$ 11.900	\$ 0	\$ 11.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	\$ 94.900	84070373	\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 27.600
----------------------	------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1124042395		PERALTA MEJIA EDUARD JUNIOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 29 # 49-36	MAICAO-LA GUAJIRA	7269155	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1868123879	9493274476	I	2025/11/26	2025/10/21	NEQUI	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
1	CC	1124042395	PERALTA EDUARD	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0		\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124042395		PERALTA MEJIA EDUARD JUNIOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 29 # 49-36	MAICAO-LA GUAJIRA	7269155	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1868123879		9493274476	I	2025/11/26	2025/10/21	NEQUI	\$413,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1124413291		GONZALEZ DELGADO IRINA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 15 # 5-31	URIBIA-LA GUAJIRA	7290145	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	93307214		9493655125	I	2025/11/25	2025/10/23	BANCO DE OCCIDENTE	\$642,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,214,179	\$354,300			\$2,214,179	\$276,800			\$0	\$0			\$2,214,179	\$11,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,214,179	\$354,300			\$2,214,179	\$276,800			\$0	\$0			\$2,214,179	\$11,600		\$0	\$0	
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$2,214,179	\$354,300			\$2,214,179	\$276,800			\$0	\$0			\$2,214,179	\$11,600		\$0	\$0	
1	CC	1124413291	GONZALEZ IRINA	230301	30	\$2,214,179	\$354,300	EPS005	30	\$2,214,179	\$276,800	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,214,179	\$11,600	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,214,179	\$354,300			\$2,214,179	\$276,800			\$0	\$0			\$2,214,179	\$11,600		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124413291		GONZALEZ DELGADO IRINA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 15 # 5-31	URIBIA-LA GUAJIRA	7290145	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	93307214		9493655125	I	2025/11/25	2025/10/23	BANCO DE OCCIDENTE	\$642,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$354,300	\$0	\$0	\$354,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$354,300	\$0	\$0	\$354,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,600	\$0	\$0	\$11,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,600	\$0	\$0	\$11,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$276,800	\$0	\$0	\$276,800	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$276,800	\$0	\$0	\$276,800	
TOTAL				1	\$642,700	\$0	\$0	\$642,700	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 56090297		PALMAR IGUARAN LEYDA JOSEFINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 21 19 55	MAICAO-LA GUAJIRA	7250395	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1881577366	9493734795	I	2025/11/26	2025/10/27	NEQUI	0	\$47,000

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		Días	IBC		Aporte												
1	CC	56090297		PALMAR IGUARAN LEYDA JOSEFINA		230301	2	\$161,549		\$25,900		EPS041	2	\$161,549		\$20,200			0	\$0		\$0		14-23	2	\$161,549		\$900		0	\$0		\$0						
Total Afiliados(1)								\$161,549		\$25,900						\$161,549		\$20,200						\$0		\$0				\$161,549		\$900				\$0		\$0	

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$25,900	\$0	\$25,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$25,900	\$0	\$25,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$900	\$0	\$900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$900	\$0	\$900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,200	\$0	\$20,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$20,200	\$0	\$20,200
TOTAL				1	\$47,000	\$0	\$47,000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1123403509				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					RIOHACHA					DEPARTAMENTO:					ROSANA VICTORIA REDONDO VELASQUEZ				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CLL 33 N 10A -15					TELÉFONO:					GUAJIRA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					5555555				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2025/10/20				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO					NÚMERO PLANILLA:				
															4622229419				
															PERIODO COTIZACIÓN OTROS				
															MES				
															octubre AÑO				
															2025				
															DÍAS DE MORA:				
															0				
															2025/10/20				
															NÚMERO AUTORIZACIÓN:				
															032655				

TOTAL APORTES A PENSIÓN																
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE		SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR			1	\$ 403.200	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 403.200	\$ 0	\$ 403.200	
SUBTOTALES:												\$ 403.200	\$ 0	\$ 403.200		

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 315.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 315.000	\$ 0	\$ 0	\$ 315.000	
SUBTOTALES:													\$ 315.000	\$ 0	\$ 0	\$ 315.000	

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	\$ 13.200	\$ 13.200	\$ 0	\$ 0	\$ 13.200	
SUBTOTALES:									\$ 13.200	\$ 0	\$ 0	\$ 13.200	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																											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
1	CC 1123403509	REDONDO VELASQUEZ ROSANA VICTORIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.520.000				NO																		230301-PORVENIR	30	2.520.000	\$ 403.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 403.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	2.520.000	\$ 315.000	\$ 0	\$ 315.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.520.000	\$ 112340350	\$ 13.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 731.400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1124479984		IGUARAN MARCANO SOCRATES RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 7 # 14-70	URIBIA-LA GUAJIRA	7175468	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1849863498	9493127225	I	2025/11/24	2025/10/14	BANCOLOMBIA	0	\$44,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																		
EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES																								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF																				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																																		
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)																																																		
1	CC	1124479984	IGUARAN SOCRATES																	231001	3	EPSIC4	3		0	14-23	3	2.436%	0		No																			
Total Afiliados(1)																																																		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1124479984		IGUARAN MARCANO SOCRATES RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 7 # 14-70	URIBIA-LA GUAJIRA	7175468	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1849863498	9493127225	I	2025/11/24	2025/10/14	BANCOLOMBIA	0	\$44,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$3,500	\$0	\$0	\$3,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$3,500	\$0	\$0	\$3,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$17,800	\$0	\$0	\$17,800	
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	\$17,800	\$0	\$0	\$17,800	
TOTAL				1	\$44,100	\$0	\$0	\$44,100	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1122815581		BRITO RUMBO JORGE MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 4 CRA 10	MAICAO-LA GUAJIRA	3013546462	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1852005557	9493221400	I	2025/11/21	2025/10/15	NEQUI	0	\$48,100

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$165,334	\$26,500			\$165,334	\$20,700			\$0	\$0			\$165,334	\$900	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$165,334	\$26,500			\$165,334	\$20,700			\$0	\$0			\$165,334	\$900	\$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$165,334	\$26,500			\$165,334	\$20,700			\$0	\$0			\$165,334	\$900	\$0
1	CC	1122815581	BRITO JORGE	25-14	2	\$165,334	\$26,500	EPS005	2	\$165,334	\$20,700	0	\$0	\$0	14-23	2	\$165,334	\$900	0
Total Afiliados(1)					\$165,334	\$26,500			\$165,334	\$20,700			\$0	\$0			\$165,334	\$900	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122815581		BRITO RUMBO JORGE MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 4 CRA 10	MAICAO-LA GUAJIRA	3013546462	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1852005557		9493221400	I	2025/11/21	2025/10/15	NEQUI	\$48,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,500	\$0	\$0	\$26,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$26,500	\$0	\$0	\$26,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$900	\$0	\$0	\$900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$900	\$0	\$0	\$900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,700	\$0	\$0	\$20,700	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$20,700	\$0	\$0	\$20,700	
TOTAL				1	\$48,100	\$0	\$0	\$48,100	