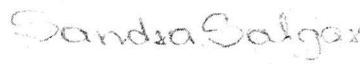


DOCUMENTO SOPORTE / DOCUMENTO EQUIVALENTE (Decreto 1625 de 2016-art 771,2 ET Res 42 art 55 de 2020) SANDRA YANET SALGAR VALENCIA CC# 39.385.455		DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 006			
		FECHA	26/08/2025		
		CONDICIONES DE PAGO	Contado		
		Consignar a la cuenta ahorros N° 397700007164 de DAVIVIENDA			
A FAVOR DE: EMPRESAS PUBLICAS DE JERICO S.A. E.S.P. NIT: 900.191.468-6 DIRECCIÓN: Calle 7 No. 2 - 68 TELEFONO: 604 852 37 64 - 311 339 00 99 CIUDAD: Jerico CORREO : info@eepji.com.co					
POR CONCEPTO DE:		CANTIDAD	UNIDAD	COSTO UNIT	TOTAL
PRIMER CUOTA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES N° CPSP-025-2025, CUYO OBJETO CORRESPONDE A PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA Y JURIDICA PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LAS EMPRESAS PUBLICAS DE JERICO ANTIOQUIA S.A. ESP DESDE EL 21 DE JULIO AL 20 DE AGOSTO DE 2025		1	UND.	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000
Declaro que soy Declarante de Renta y complementarios					
Solicito se me aplique el art. 383 y 388 de la Ley 1819 de 2016.					
Declaro bajo la gravedad del juramento que he incluido este ingreso a los aportes de salud, pensiones y riesgos laborales		TOTAL			\$ 1.800.000
 SANDRA YANET SALGAR VALENCIA					
Dirección: CL 87 N°39 - 02 INTERIOR 257 (Copacabana- Antioquia) Celular: 312 220 59 95- E-mail: sandra.salgar@gmail.com					

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39385455
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	SANDRA JANET SALGAR VALENCIA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	COPACABANA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 87 39 02 INTERIOR 257	TELÉFONO:	5395486
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de contabilidad,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7977207074		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/25		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1652229356	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO	
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 352.000	
SUBTOTAL:				1	\$ 352.000	
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		1	\$ 275.000	
SUBTOTAL:				1	\$ 275.000	
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 11.500	
SUBTOTAL:				1	\$ 11.500	

VALOR SIN MORA:	\$ 638.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 638.500