VILLA DEL ROSARIO, 26 DE NOVIEMBRE DE 2025

CUENTA DE COBRO N° 01 DE 2025

EL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTES DE VILLA DEL ROSARIO NIT No. 807.001.990-9

DEBE A

LUIS GUSTAVO ESPITIA RAGUA
C.C 1.094.506.740 DE HERRAN

LA SUMA DE CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($ 4'000.000) CORRESPONDIENTES AL PRIMER (1) PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 090 DE FECHA 24 DE OCTUBRE DEL 2025, CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EXTERNO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE VILLA DEL ROSARIO DEPOSITAR A LA CUENTA AHORROS DEL BANCO AGRARIO DE COLOMBIA NUMERO 451272011208.

Luis Gustavo Espitia Ragua
LUIS GUSTAVO ESPITIA RAGUA
C.C 1.094.506.740 DE HERRAN

Villa del Rosario, 26 de noviembre de 2025

Señores
INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACION Y DEPORTE
Villa del Rosario

REF: CERTIFICACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 - RENTAS DE TRABAJO.

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo **LUIS GUSTAVO ESPITIA RAGUA** identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1.094.506.740** expedida en HERRÁN, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **"He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos". (Parágrafo 2 art.383 E.T.)**

SI ( ) NO (X)

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,

Luis Gustavo Espitia Ragua
LUIS GUSTAVO ESPITIA RAGUA
CONTRATISTA
C.C. No. 1.094.506.740 expedida en Herrán (N. de S).

Imrd Villa del Rosario	GESTIÓN JURIDICA Y CONTRATACIÓN	**Código:** GJC-P1-F16
		Versión:01
		Fecha: 26/06/2025
	FORMATO ACTA DE PAGO	**Página** 1 de 2

PAGO N° 1 DE 2

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
Fecha: 26 de noviembre 2025	**Periodo de Informe:** Del 24 de octubre al 23 de noviembre de 2025		**Numero de radicación:** 264
N° de contrato:	090 de 2025	**Tipo de contrato:**	Prestación de Servicios
Contratista:	Luis Gustavo Espitia Ragua	Nit: 1.094.506.740	
correo: gustavoespitiaragua@gmail.com		Teléfono:3138210229	
Objeto: Prestación de servicios profesionales como Abogado externo del Instituto Municipal Para La Recreación y el Deporte del Municipio de Villa del Rosario.			
Valor: Ocho Millones de Pesos m/cte. ($8.000.000)		**Plazo del contrato:** dos (02) meses	
Forma de pago: DOS PAGOS MENSUALES POR CUATRO MILLONES DE PESOS m.c/te (4.000.000) cada uno			
Número y tipo de cuenta: ahorros – 451272011208		**Entidad Bancaria: Banco Agrario de Colombia**	
Certificado de disponibilidad Presupuesta 10008 del 23 de octubre del 2025.		**Registro Presupuestal:** 10 012 del 24 de octubre del 2025.	
Póliza N°. N/A		Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.008.01	
Fecha de Inicio: 24 de octubre de 2025		Fecha Final: 24 de diciembre de 2025	
Adicional o modificatorios			
N° de adicionales o modificatorios (si aplica)		N/A	
Certificado de disponibilidad Presupuesta: N/A		**Registro presupuestal del modificatorio o adicional:** N/A	
Valor del modificatorio o adicional: N/A		**Tiempo del modificatorio o adicional:** N/A	
Fecha de suspensión: N/A	**Fecha de reinicio:** N/A	**Fecha de terminación:** N/A	
Valor total de contrato + modificatorio: N/A			

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre del supervisor: DANIELA RANGEL GALVIS	
Cargo: Jefe de Oficina Jurídica y de Contratación	**Correo:** juridica@imrd-villadelrosario.gov.co

3. RELACIÓN PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL						
Ítem	**Entidad**	**Período de pago año – mes**	**Fecha de pago año – mes – día**	**Operador**	**Número de planilla**	**Valor pagado**
Pensión	Protección	10 -2025	2025-10-21	SOI	4626861748	$320.000
Salud	Nueva EPS					$250.000
Arl	Positiva					$10.500
Pensión	Protección	11-2025	2025-11-24	SOI	4631532310	$320.000
Salud	Nueva EPS					$250.000
Arl	Positiva					$ 48.800
					Valor total del aporte	$ 1.199.300

ANEXOS (*Marque con x*)					
Informe de cumplimiento	x	Recibo de pago de seguridad social	x		

4. PAGO ESTAMPILLA				
ENTIDAD	Periodo de pago MM-DD	Fecha de pago AAAA-MM-DD	N° de Estampilla	Valor
Alcaldía V/R	24-09 a 23-10	2025-11-26	IM00056403	$200.000

5. BALANCE DE PAGOS	
Valor contrato	$ 8'000.000
Valor modificatorio	N/A
Valor cobrado en el presente informe	$4'000.000
Valor total ejecutado	$4'000.000
Saldo (valor pendiente para pago)	**$4'000.000**

6. CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo, LUIS GUSTAVO ESPITIA RAGUA de Cedula de ciudadanía 1.094.506.740 en mi calidad de contratista certifico que:

1. Que, el aporte a la seguridad social en Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, que presento según planillas No. **4626861748** del **2025-10-21** y **N° 4631532310** del **2025-11-24**, corresponden al Contrato de Prestación de Servicios No. 090 de 2025, que suscribí con el IMRD Villa del Rosario.
2. Que el pago a la Seguridad social descrito en el numeral 2, es utilizado exclusivamente para mi desarrollo profesional bajo mi actividad 6910.
3. Que, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 4 del Decreto 2271 del 18 de junio de 2009, esta manifestación se entiende efectuada bajo gravedad de juramento

Luis Gustavo Espitia Ragua

LUIS GUSTAVO ESPITIA RAGUA
CONTRATISTA

7. CERTIFICACIÓN SUPERVISOR

Dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 82 y 83, de la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", Yo, : DANIELA RANGEL GALVIS, identificada con la cedula de ciudadanía 1.090.481.900 en mi condición de **supervisor (a)** del contrato prestación de servicios aquí relacionado CERTIFICO QUE, el Contratista Cumplió con el objeto y actividades contractuales durante el periodo comprendido del 24 de octubre de 2025 hasta el día 23 de noviembre del 2025. Que, de acuerdo con lo anterior, el valor a reconocer y pagar es la suma de CUATRO MILLONES DE PESOS ($ 4.000.000,00) M/CTE correspondiente al pago No. 01 de 02 estimados en el contrato.

Para constancia se firma, en el municipio de Villa del Rosario a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de dos mil veinticinco (2025).

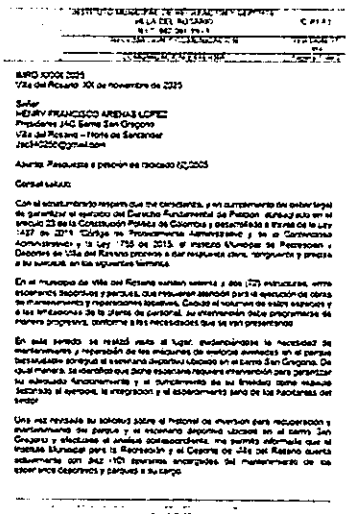
DANIELA RANGEL GALVIS
SUPERVISOR

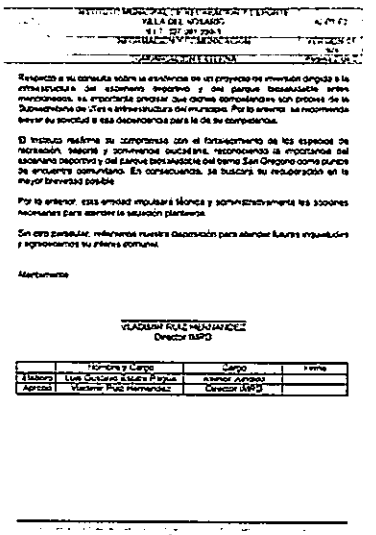
Fecha de elaboración: 26 DE NOVIEMBRE 2025					
Nombre del contratista	Luis Gustavo Espitia Ragua		Periodo de ejecución	24 de octubre de 2025 al 23 de noviembre del 2025.	
Nit o CC del contratista	1.094.506.740	Número de contrato	090	Informe N°	01 DE 02
Objeto del contrato	Prestación de servicios de apoyo a la gestión como monitor de escuelas de los programas del instituto municipal para la recreación y el deporte de Villa del Rosario.				

Actividades u obligaciones del contrato	Actividades realizadas contratista (se indica detalladamente todas las acciones realizadas en la actividad específica del contrato)
1. Brindar asesoría jurídica para la solución de las distintas controversias, recursos y demás soluciones que se presenten en el campo del derecho en general.	1. Se proyecto respuesta a derecho de petición interpuesto por el señor Henry Arenas presidente de la JAC Barrio San Gregorio (Anexo 1)
2. Representar al Instituto judicial y extrajudicialmente cuando la dirección le otorgue los debidos poderes, dentro de los distintos procesos que se adelanten en los distintos despachos judiciales.	Durante el periodo relacionado no se suscribieron poderes para la representación judicial del Instituto Municipal de Recreación y Deporte.
3. Participar en los procesos de cobros pre jurídicos y en el control de los cobros jurídicos, en relación con sus competencias.	Durante el periodo relacionado no se adelantaron cobros pre jurídicos o jurídicos relacionados con las competencias del contrato.
4. Responder requerimientos de entidades gubernamentales en coordinación con las áreas involucradas.	1. Se proyectó respuesta de derecho de petición remitido por la Personería Municipal de Villa del Rosario barrio Senderos de Paz (Anexo 2)
5. Proyectar, de acuerdo con las recibidas por el supervisor y/o Director, el estudio, análisis y formulación de conceptos sobre los asuntos jurídicos que le sean asignados.	1. Se proyectó concepto jurídico sobre la provisión de vacancia en la planta de personal del Instituto, acerca de las formas para proveer el cargo. (Anexo 3) 2. Se proyectó concepto jurídico relacionado con presupuesto apropiado por el Instituto, con fuentes de financiamiento y recursos girados por la administración municipal. (Anexo 4)
6. Apoyo y asistencia jurídica en las diferentes reuniones de junta directivas que guarden	Durante el periodo relacionado no se requirió el apoyo y asistencia en juntas directivas que guarden relación con el

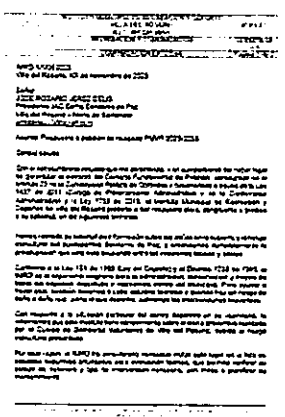
relación con el objeto del contrato.	objeto del contrato.
7. Resolver consultas verbales, escritas y por medios electrónicos relacionadas con modificación, revisión y análisis de documentos de naturaleza jurídica en el marco del objeto de la asesoría.	Se resolvieron consultas verbales presentadas por las dependencias competentes, relacionadas con el objeto del contrato. Las respuestas se emitieron con base en criterios jurídicos actualizados, aportando claridad y soporte técnico a los procedimientos en curso.
8. Asesorar sobre legislación deportiva enfocado en los temas correspondientes a los clubes y escuelas de formación deportiva del municipio e informar a las diferentes instancias del instituto sobre las normas que puedan tener impacto sobre ella.	Durante el periodo relacionado no se hicieron solicitudes relacionadas al reconocimiento de clubes y escuelas deportivas..
9. Asesorar jurídicamente en los procesos de selección y contratación y en la elaboración de los documentos que se requieren para la suscripción y legalización de convenios y contratos.	Durante el periodo relacionado no se requirió el apoyo en procesos de selección y/o contratación.
10. Apoyo en la formulación de planes y procedimientos basados en la normatividad vigente encaminados al buen funcionamiento de la entidad	Durante el periodo relacionado no se requirió el apoyo en formulación de planes y procedimientos basados en la normatividad vigente
11. Las demás asignadas que guarden relación con el objeto del contrato.	No se asignaron mas actividades con objeto del contrato.
Anexos.	

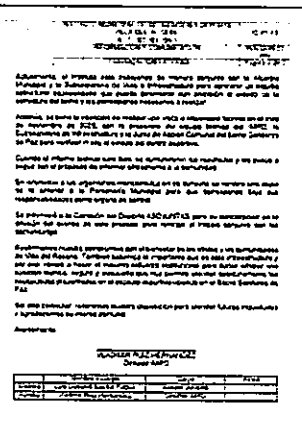
Anexo 1

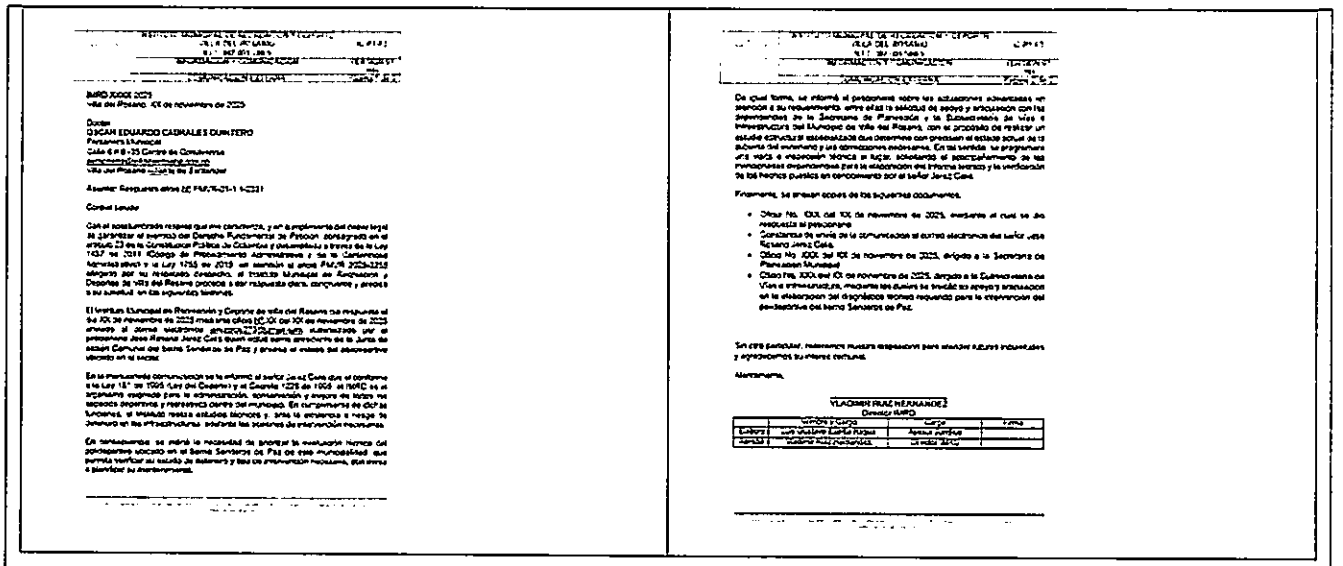




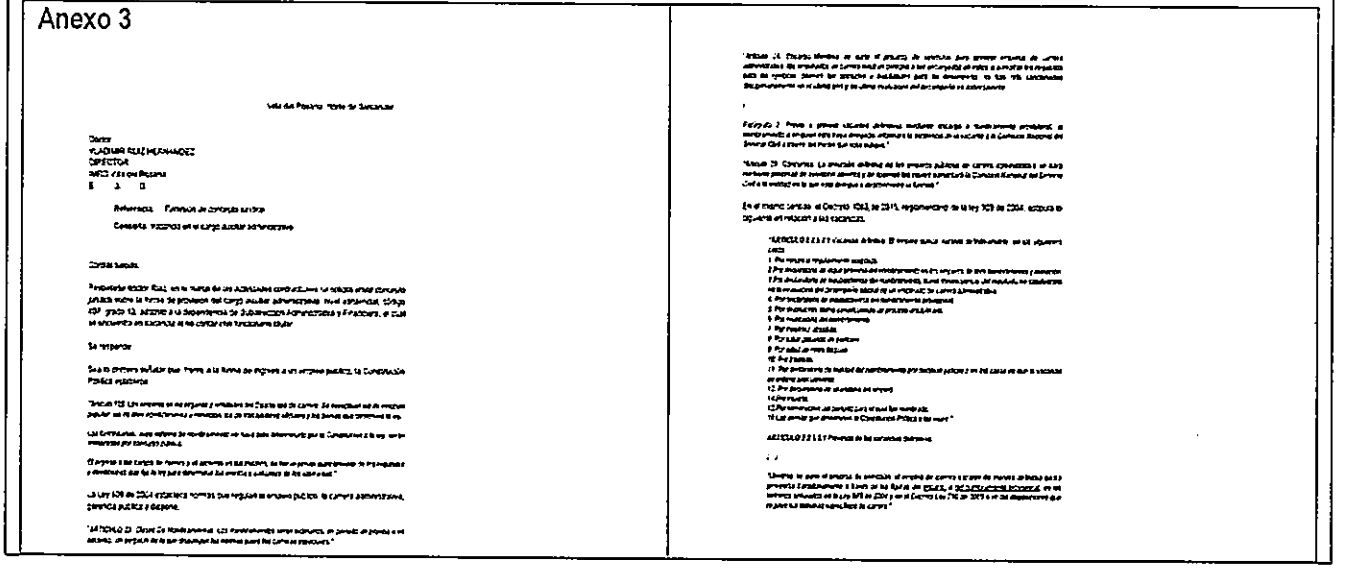
Anexo 2

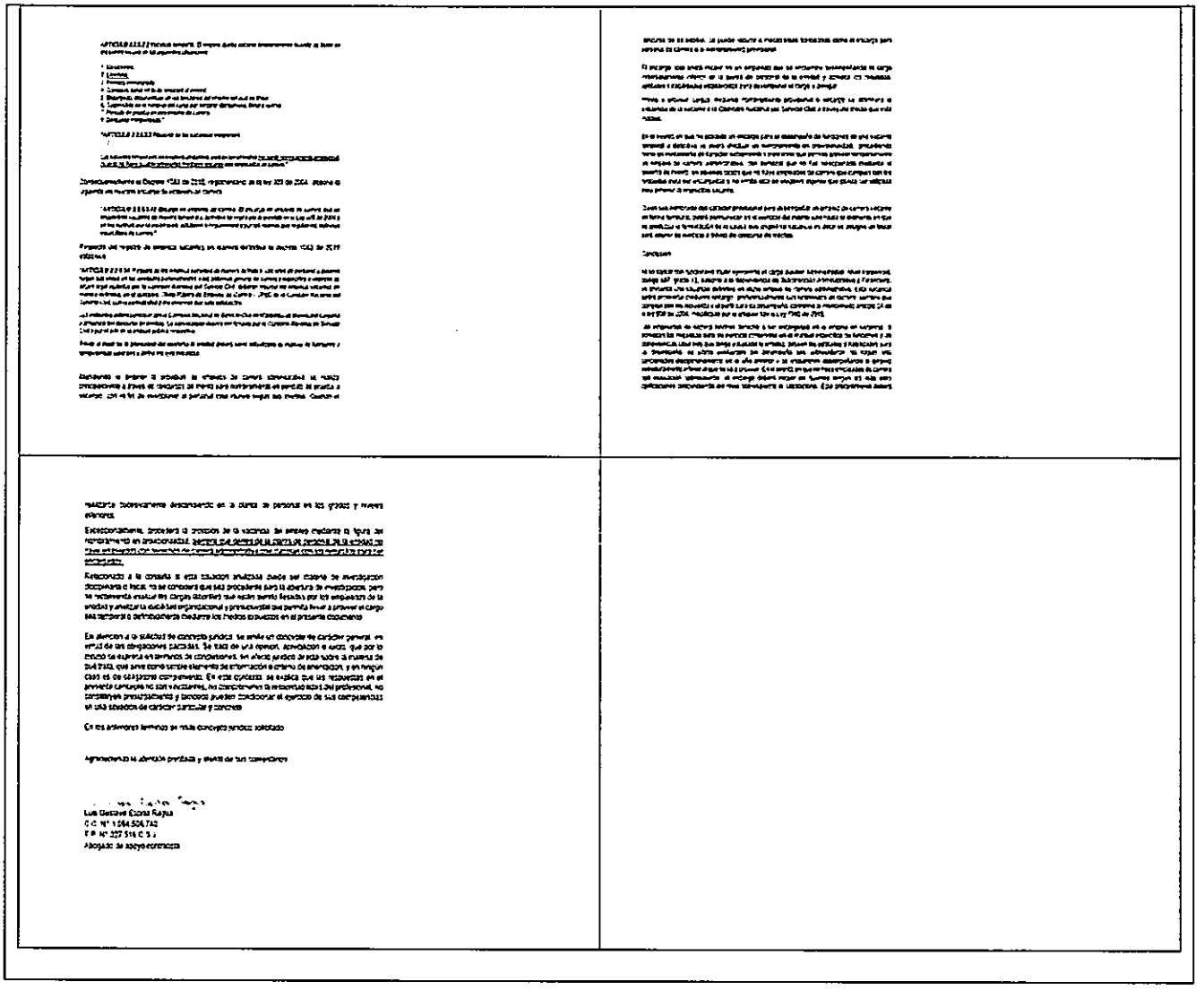




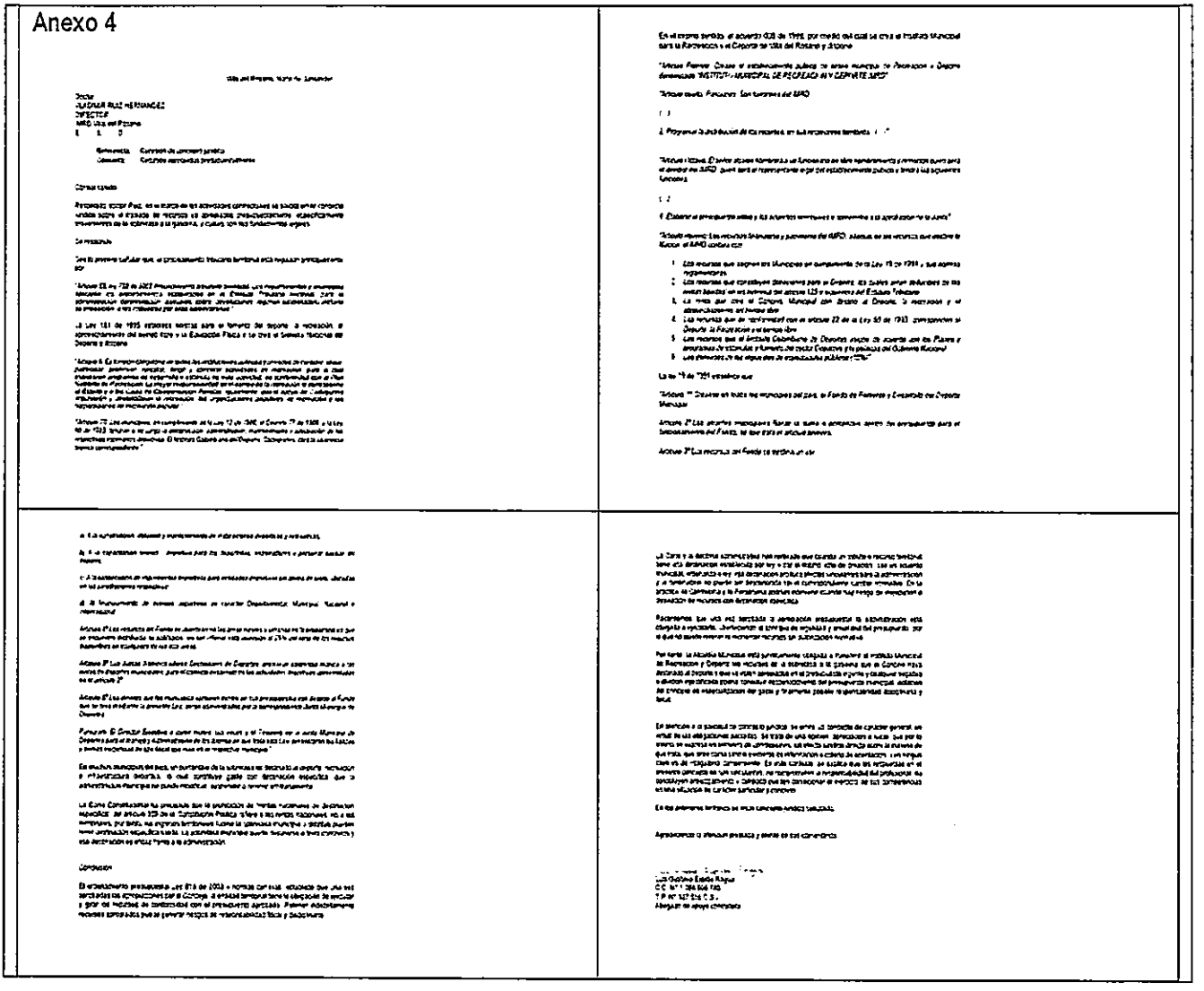


Anexo 3





Anexo 4



Luis Gustavo Espitia Ragua
Firma
Luis Gustavo Espitia Ragua
CC:1.094.506.740.
Contratista

Firma
Daniela Rangel Galvis
C.C 1.090.481.900
Supervisor

ALCALDÍA DE
VILLA DEL
ROSARIO

Recibo Oficial de Impuestos Varios

MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO

890503373

Fecha Emision:	26/11/2025	Fecha Vencimiento:	30/11/2025	Fecha Impres:	26/11/2025	Recibo No.	IM00056403

INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Identificacion No.: 1094506740

Nombre: Luis Gustavo Espitia Ragua

Dirección: calle 20 2 - 57 ikaria 807A, Garcia Herreros

Codigo: IM162

Cantidad: 1

Valor Base: 4000000.0

Placa:

Concepto: ESTAMPILLAS EN CONTRATOS 5 SMMLV HASTA 10 SMMLV OPS EICVIRO - IMRD

Notas: CONTRATO 090-2025 IMRD. PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EXTERNO. CUENTA 01/02. PERIODO A COBRAR 24 DE OCTUBRE AL 23 NOVIEMBRE 2025.

CONCEPTOS DETALLADOS	CANTIDAD	FACTOR	BASE	VALOR
ESTAMPILLAS PRO ANCIANOS PRO ADULTO MAYOR 4%	1	0.04000000	4,000,000.00	160,000.00
ESTAMPILLAS PRO CULTURA PRES. SERVICIOS	1	0.01000000	4,000,000.00	40,000.00

PAGUE UNICAMENTE EN:

PAGUE EN: BANCOLOMBIA - BANCO DE BOGOTA

TOTAL A PAGAR: 200,000.00

Impreso por: MARIAMARINOP

CUPON DEL USUARIO

ALCALDÍA DE
VILLA DEL ROSARIO

Recibo Oficial de Impuestos Varios

MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO

890503373

Fecha Emision:	26/11/2025	Fecha Vencimiento:	30/11/2025	Fecha Impresi:	26/11/2025	Recibo No:	IM00056403

INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Identificacion No.: 1094506740

Nombre: Luis Gustavo Espitia Ragua
Dirección: calle 20 2 - 57 Ikaria 807A, Garcia Herreros
Codigo: IM162
Cantidad: 1
Valor Base: 4000000.0
Placa:

Concepto: ESTAMPILLAS EN CONTRATOS 5 SMMLV HASTA 10 SMMLV OPS EICVIRO - IMRD
Notas: CONTRATO 090-2025 IMRD. PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EXTERNO. CUENTA 01/02. PERIODO A COBRAR 24 DE OCTUBRE AL 23 NOVIEMBRE 2025.

CONCEPTOS DETALLADOS	CANTIDAD	FACTOR	BASE	VALOR
ESTAMPILLAS PRO ANCIANOS PRO ADULTO MAYOR 4%	1	0.04000000	4,000,000.00	160,000.00
ESTAMPILLAS PRO CULTURA PRES. SERVICIOS	1	0.01000000	4,000,000.00	40,000.00
			TOTAL A PAGAR	200,000.00

PAGUE UNICAMENTE EN:
PAGUE EN: BANCOLOMBIA - BANCO DE BOGOTA

Impreso por: MARIAMARINOP

CUPON DEL USUARIO

Banco de Bogota 619 Villa del Rosario
OR061903 ****8970 Horario Normal
CC*****9286 26/11/25 16:11 T 542
MUNICIPIO DE VILLA DEL R CEO 2049
FAUS 020100056403
Valor Efectivo:200,000.00
Vr.Cheq: 0.00. 0
Valor ND:0.00
Valor Total:200,000.00
2121 21641RecaudoWebService1

Valor ND:0.00
Valor Total:200,000.00
2121 21641RecaudoWebService1

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094506740
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS GUSTAVO ESPITIA RAGUA
CIUDAD/MUNICIPIO:	HERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	FINCA MONSERRATE VEREDA	TELÉFONO:	5860005
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4626861748	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994395180		

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 320.000
		SUBTOTAL:	1	$ 320.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 250.000
		SUBTOTAL:	1	$ 250.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.500
		SUBTOTAL:	1	$ 10.500

VALOR SIN MORA:	$ 580.500
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 580.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Soi | Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094506740
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		LUIS GUSTAVO ESPITIA RAGUA	
CIUDAD-MUNICIPIO:	PERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	ERICA MONSERRATE VEREDA CENTRO RURAL	TELÉFONO:	5236045
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades jurídicas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	46256551748	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS:	MES octubre AÑO 2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	92243[illegible]80

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
32201	32201- PROTECCION	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES		1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR APORTES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR APORTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
CPGS37	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES		1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD IPD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IPD VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-21	23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES		1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500

DATOS DEL COTIZANTE | **APORTES SISTEMA GENERAL DE PENSIONES** | **APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD** | **APORTES PARAFISCALES** | **SENA** | **ICBF** | **CCF**

Nº	CENTRO FICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	RESIDENTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	COD	VSP	VST	SLN	COD	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VTE	ADMIN	CLASE COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	CLASE COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE	ADMIN	CLASE COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CLASE COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	[illegible]	LUIS GUSTAVO ESPITIA RAGUA	01-DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.000.000				1	0															32-32201-PROTECCION	4	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0					$ 320.000	EPS037-NUEVA EPS	4	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4	$ 2.000.000	1094506740	$ 10.500	4	$ 2.000.000		$ 0					

TOTAL PAGADO: $ 580.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094506740
NOMBRE O RAZON SOCIAL			LUIS GUSTAVO ESPITIA RAGUA
CIUDAD/MUNICIPIO:	HERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	FINCA MONSERRATE VEREDA CENTRO RURAL	TELEFONO:	5660005
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades jurídicas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			46315532310	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/24	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9934790572

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCIÓN	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										$ 320.000	$ 0	$ 320.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 48.800	$ 48.800	$ 0	$ 0	$ 48.800
SUBTOTALES:									$ 48.800	$ 0	$ 0	$ 48.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	ESTUDIANTE	TRABAJA EN CASA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSION						SALUD						ARP					CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDUC						
																											ADMIN	BASE COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	BASE COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	BASE COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	BASE COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1094506740	ESPITIA RAGUA LUIS GUSTAVO	INDEPENDIENTE DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS037-NUEVA EPS	20	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 2.000.000	$ 1094506740	$ 48.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 618.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094506740
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS GUSTAVO ESPITIA RAGUA
CIUDAD/MUNICIPIO:	HERRAN	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	FINCA MONSERRATE VEREDA	TELÉFONO:	5860005
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4631532310	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO:	2025	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994790572		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCIÓN	1	$ 320.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 320.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 250.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 250.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 48.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 48.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 618.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 618.800**