INSTITUTO
FRANCISCO GALTON
Resolución No 01257 del 12 de Diciembre de 2016 S.E.M.
NIT: 91343489-0

PAZ Y SALVO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATO # 1744.

Tunja, 22 de noviembre de 2025

Yo, Fredy Oswaldo Diaz Diaz, identificado(a) con cédula No. 80.182.592, en calidad de docente contratado para el desarrollo de los módulos del programa **Técnico Laboral por Competencias en Criminalística e Investigación Judicial**, ejecutado con los agentes de tránsito de la Secretaría de Movilidad y Vida Territorial de Tunja, certifico que:

He recibido a satisfacción el pago correspondiente a mis honorarios por la prestación de los servicios académicos realizados durante el periodo contractual, así como los valores pactados por las horas presenciales, virtuales, prácticas y demás actividades que me fueron asignadas. Declaro que el **Instituto Francisco Galton** ha cumplido en su totalidad con las obligaciones económicas establecidas y que, por tanto, no existe a la fecha saldo pendiente, reclamación económica, ni compromiso contractual alguno a mi favor derivado de los servicios prestados.

Dejo constancia de que todas las horas académicas asignadas fueron debidamente desarrolladas, y que las actividades pedagógicas, evaluativas y administrativas fueron ejecutadas conforme a las orientaciones del Instituto y al cronograma establecido.

El presente **PAZ Y SALVO** se expide a solicitud del Instituto Francisco Galton y para los fines pertinentes.

Firma,

Fredy Oswaldo Diaz Diaz
C.C. 80.182.592

Powered by CamScanner

INSTITUTO FRANCISCO GALTON

Resolución No 01257 del 12 de Diciembre de 2016 S.E.M.
NIT: 91343489-0

PAZ Y SALVO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATO # 1744.

Tunja, 22 de noviembre de 2025

Yo, Jhonatan Camilo Ortiz Sanabria, identificado(a) con cédula No. 1.049.650.219 de Tunja, en calidad de docente contratado para el desarrollo de los módulos del programa **Técnico Laboral por Competencias en Criminalística e Investigación Judicial**, ejecutado con los agentes de tránsito de la Secretaría de Movilidad y Vida Territorial de Tunja, certifico que:

He recibido a satisfacción el pago correspondiente a mis honorarios por la prestación de los servicios académicos realizados durante el periodo contractual, así como los valores pactados por las horas presenciales, virtuales, prácticas y demás actividades que me fueron asignadas. Declaro que el **Instituto Francisco Galton** ha cumplido en su totalidad con las obligaciones económicas establecidas y que, por tanto, no existe a la fecha saldo pendiente, reclamación económica, ni compromiso contractual alguno a mi favor derivado de los servicios prestados.

Dejo constancia de que todas las horas académicas asignadas fueron debidamente desarrolladas, y que las actividades pedagógicas, evaluativas y administrativas fueron ejecutadas conforme a las orientaciones del Instituto y al cronograma establecido.

El presente **PAZ Y SALVO** se expide a solicitud del Instituto Francisco Galton y para los fines pertinentes.

Firma,

CONTRATISTA
JHONATAN CAMILO ORTIZ SANABRIA
C.C. No. 1049650219 de Tunja

Powered by CamScanner

INSTITUTO FRANCISCO GALTON

Resolución No 01257 del 12 de Diciembre de 2016 S.E.M.
NIT: 91343489-0

PAZ Y SALVO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATO # 1744.

Tunja, 22 de noviembre de 2025

Yo, Nelson Berardo Arevalo Arevalo, identificado(a) con cédula No. 7.170.531, en calidad de docente contratado para el desarrollo de los módulos del programa **Técnico Laboral por Competencias en Criminalística e Investigación Judicial**, ejecutado con los agentes de tránsito de la Secretaría de Movilidad y Vida Territorial de Tunja, certifico que:

He recibido a satisfacción el pago correspondiente a mis honorarios por la prestación de los servicios académicos realizados durante el periodo contractual, así como los valores pactados por las horas presenciales, virtuales, prácticas y demás actividades que me fueron asignadas. Declaro que el **Instituto Francisco Galton** ha cumplido en su totalidad con las obligaciones económicas establecidas y que, por tanto, no existe a la fecha saldo pendiente, reclamación económica, ni compromiso contractual alguno a mi favor derivado de los servicios prestados.

Dejo constancia de que todas las horas académicas asignadas fueron debidamente desarrolladas, y que las actividades pedagógicas, evaluativas y administrativas fueron ejecutadas conforme a las orientaciones del Instituto y al cronograma establecido.

El presente **PAZ Y SALVO** se expide a solicitud del Instituto Francisco Galton y para los fines pertinentes.

Firma,

Nelson Berardo Arevalo Arevalo
C.C. 7.170.531

Powered by CamScanner

INSTITUTO FRANCISCO GALTON

Resolución No 01257 del 12 de Diciembre de 2016 S.E.M.
NIT: 91343489-0

PAZ Y SALVO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATO # 1744.

Tunja, 22 de noviembre de 2025

Yo, Lina Salamanca Sierra, identificado(a) con cédula No. 1.057.596.439 de Sogamoso, en calidad de docente contratado para el desarrollo de los módulos del programa **Técnico Laboral por Competencias en Criminalística e Investigación Judicial**, ejecutado con los agentes de tránsito de la Secretaría de Movilidad y Vida Territorial de Tunja, certifico que:

He recibido a satisfacción el pago correspondiente a mis honorarios por la prestación de los servicios académicos realizados durante el periodo contractual, así como los valores pactados por las horas presenciales, virtuales, prácticas y demás actividades que me fueron asignadas. Declaro que el **Instituto Francisco Galton** ha cumplido en su totalidad con las obligaciones económicas establecidas y que, por tanto, no existe a la fecha saldo pendiente, reclamación económica, ni compromiso contractual alguno a mi favor derivado de los servicios prestados.

Dejo constancia de que todas las horas académicas asignadas fueron debidamente desarrolladas, y que las actividades pedagógicas, evaluativas y administrativas fueron ejecutadas conforme a las orientaciones del Instituto y al cronograma establecido.

El presente **PAZ Y SALVO** se expide a solicitud del Instituto Francisco Galton y para los fines pertinentes.

Firma,

LINA YINNERI SALAMANCA SIERRA
C.C. No. 1.057.596.439

Powered by CamScanner

INSTITUTO
FRANCISCO GALTON
Resolución No 01257 del 12 de Diciembre de 2016 S.E.M.
NIT: 91343489-0

PAZ Y SALVO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATO # 1744.

Tunja, 22 de noviembre de 2025

Yo, Hemán Ortiz Caicedo, identificado(a) con cédula No. 80.154.989 de Bogotá, en calidad de Coordinador Académico y docente contratado para el desarrollo de los módulos del programa **Técnico Laboral por Competencias en Criminalística e Investigación Judicial**, ejecutado con los agentes de tránsito de la Secretaría de Movilidad y Vida Territorial de Tunja, certifico que:

He recibido a satisfacción el pago correspondiente a mis honorarios por la prestación de los servicios académicos realizados durante el periodo contractual, así como los valores pactados por las horas presenciales, virtuales, prácticas y demás actividades que me fueron asignadas. Declaro que el **Instituto Francisco Galton** ha cumplido en su totalidad con las obligaciones económicas establecidas y que, por tanto, no existe a la fecha saldo pendiente, reclamación económica, ni compromiso contractual alguno a mi favor derivado de los servicios prestados.

Dejo constancia de que todas las horas académicas asignadas fueron debidamente desarrolladas, y que las actividades pedagógicas, evaluativas y administrativas fueron ejecutadas conforme a las orientaciones del Instituto y al cronograma establecido.

El presente **PAZ Y SALVO** se expide a solicitud del Instituto Francisco Galton y para los fines pertinentes.

Firma,

Hernán Ortiz Caicedo
C.C. 80.154.989 de Bogotá

Powered by CamScanner

INSTITUTO
FRANCISCO GALTON
Resolución No 01257 del 12 de Diciembre de 2016 S.E.M.
NIT: 91343489-0

PAZ Y SALVO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATO # 1744.

Tunja, 22 de noviembre de 2025

Yo, Eneida Lissett Celis Ruiz, identificado(a) con cédula No. 46.450.080 de Duitama, en calidad de docente contratado para el desarrollo de los módulos del programa **Técnico Laboral por Competencias en Criminalística e Investigación Judicial**, ejecutado con los agentes de tránsito de la Secretaría de Movilidad y Vida Territorial de Tunja, certifico que:

He recibido a satisfacción el pago correspondiente a mis honorarios por la prestación de los servicios académicos realizados durante el periodo contractual, así como los valores pactados por las horas presenciales, virtuales, prácticas y demás actividades que me fueron asignadas. Declaro que el **Instituto Francisco Galton** ha cumplido en su totalidad con las obligaciones económicas establecidas y que, por tanto, no existe a la fecha saldo pendiente, reclamación económica, ni compromiso contractual alguno a mi favor derivado de los servicios prestados.

Dejo constancia de que todas las horas académicas asignadas fueron debidamente desarrolladas, y que las actividades pedagógicas, evaluativas y administrativas fueron ejecutadas conforme a las orientaciones del Instituto y al cronograma establecido.

El presente **PAZ Y SALVO** se expide a solicitud del Instituto Francisco Galton y para los fines pertinentes.

Firma,

Eneida Lissett Celis Ruiz
C.C. 46.450.080 de Duitama

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 2 de 2 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141156298449

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 1 3 4 3 4 8 9	0	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Otro tipo de establecimiento 9 9	Formación para el trabajo. 8 5 5 1	

162. Nombre del establecimiento
INSTITUTO FRANCISCO GALTON Y COLEGIO INTEGRADO BOSTON

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9	

165. Dirección
CR 11 12 29

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
3 1 1 3 5 3 4 5 5 2		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 18-11-2025 11:09:44AM

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141156298449

(415)7707212489984(8020) 000014115629844 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 3 4 3 4 8 9	0	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 3 4 3 4 8 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARENAS	PRADA	LUIS	EDUARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
INSTITUTO FRANCISCO GALTON Y COLEGIO INTEGRADO BOSTON	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

41. Dirección principal: CR 11 12 29

42. Correo electrónico: galtoncontabilidad@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 7 7 3 5 8 8 2	3 1 1 3 5 3 4 5 5 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 1 0 0 7 2 7	8 5 2 1	2 0 2 2 0 1 0 8	8 5 3 0	0 0 2 0	2 1 4 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepto la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: ARENAS PRADA LUIS EDUARDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-11-2025 11:59:44AM

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141156298449

(415)7707212489984(8020) 000014115629844 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 1 3 4 3 4 8 9	0	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Otro tipo de establecimiento 9 9	Formación para el trabajo. 8 5 5 1	

162. Nombre del establecimiento: INSTITUTO FRANCISCO GALTON Y COLEGIO INTEGRADO BOSTON

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9	

165. Dirección: CR 11 12 29

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono: 3 1 1 3 5 3 4 5 5 2	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

DOCUMENTO AUTENTICADO ELECTRÓNICAMENTE POR LA DIAN

Fecha generación documento PDF: 18-11-2025 11:09:44AM

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141156298449

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 3 4 3 4 8 9	0	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 3 4 3 4 8 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARENAS	PRADA	LUIS	EDUARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
INSTITUTO FRANCISCO GALTON Y COLEGIO INTEGRADO BOSTON	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

41. Dirección principal: CR 11 12 29

42. Correo electrónico: galtoncontabilidad@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 7 7 3 5 8 8 2	3 1 1 3 5 3 4 5 5 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 1 0 0 7 2 7	8 5 2 1	2 0 2 2 0 1 0 8		8 5 3 0	0 0 2 0	2 1 4 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
58. Código: 5	2	2	4	8	5	2																			

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ARENAS PRADA LUIS EDUARDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-11-2025 11:09:44AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9104549
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		INSTITUTO FRANCISCO GALTON	
UNIDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 15 NO 17-35	TELÉFONO:	7605776
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	0-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Educación media técnica y de formación general
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXTEMPORÁNEO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		79794211127	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	AÑO 2025	PERIODO COTIZACION SALUD	MES	mayo AÑO		2025
DIAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (AAAA/MM/DD)		2025/05/26	NUMERO AUTORIZACIÓN				149239529

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 745.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 745.000	$ 0	$ 745.000
230301	230301--PROTECCION	2	$ 455.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.000	$ 0	$ 455.000
230302	230302-PORVENIR	3	$ 341.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 341.000	$ 0	$ 341.000
SUBTOTALES										$ 1.537.000	$ 0	$ 1.537.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS046	EPS046-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 114.000
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 114.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES													$ 342.000	$ 0	$ 0	$ 342.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	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			$ 57.000	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES									$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF37	CCF37-COMFAMILIAR	0	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
CCF19	CCF19-COMFABOY	9	$ 227.000	$ 0	$ 227.000
SUBTOTALES			$ 284.000	$ 0	$ 284.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

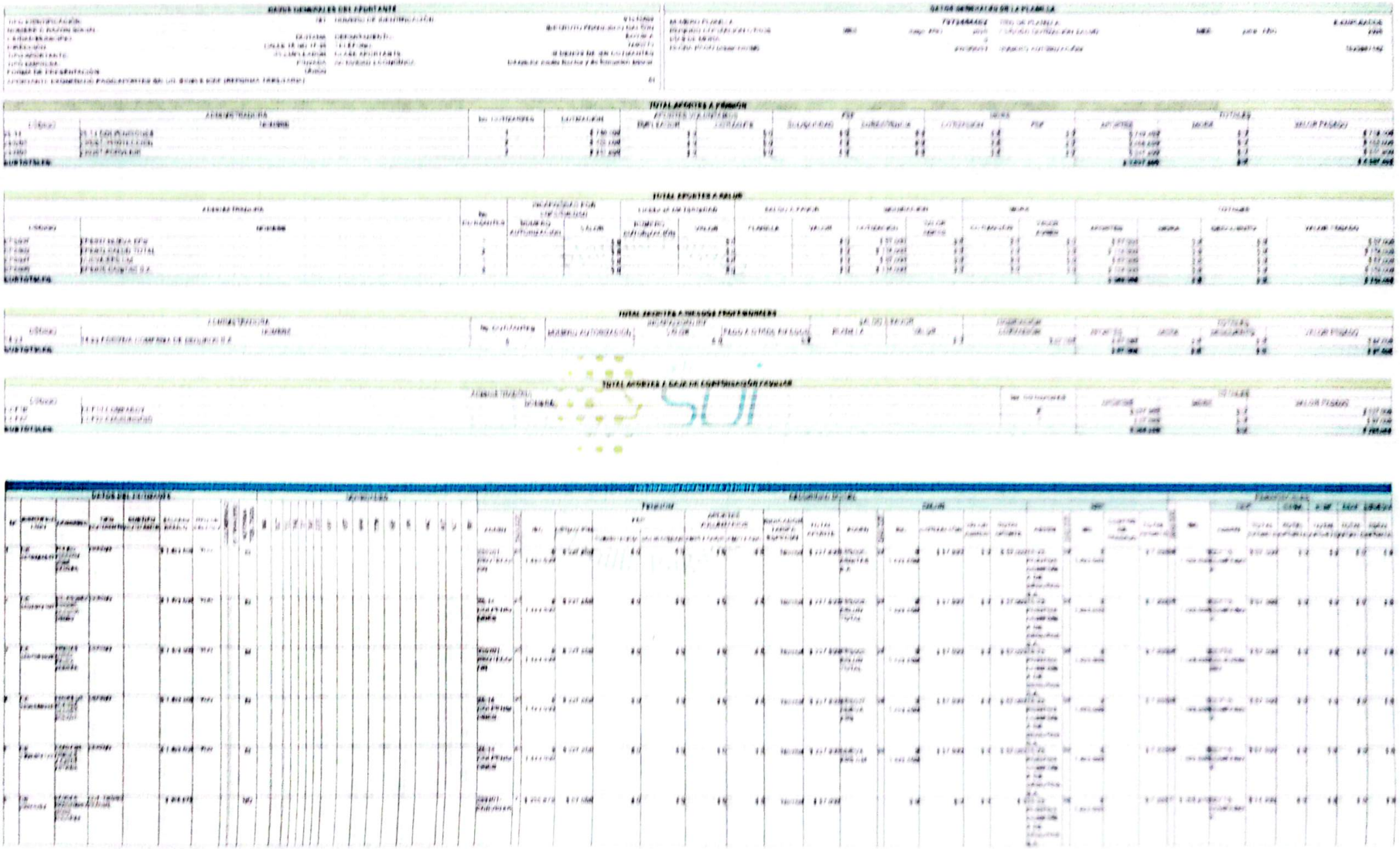
DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VTE	IRP		PENSIÓN								SALUD								RIESGOS PROFESIONALES						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDUC	
																									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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO				SI															230301-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	PSAE-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	230204-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.305.000	1.423.500	COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO				SI															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	PSAE-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	230204-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.305.000	1.423.500	COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO				SI															230301-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	PSAE-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	230204-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.305.000	1.423.500	COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO				SI															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	PSAE-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	230204-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.305.000	1.423.500	COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO				SI															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	230204-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.305.000	1.423.500	COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO				SI															230301-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	PSAE-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	230204-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.305.000	1.423.500	COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO				SI															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	230204-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.305.000	1.423.500	COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 255.675					SI															230301-PROTECCION	30	$ 255.675	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 57.000		30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	230204-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.305.000	1.423.500	COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia



Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

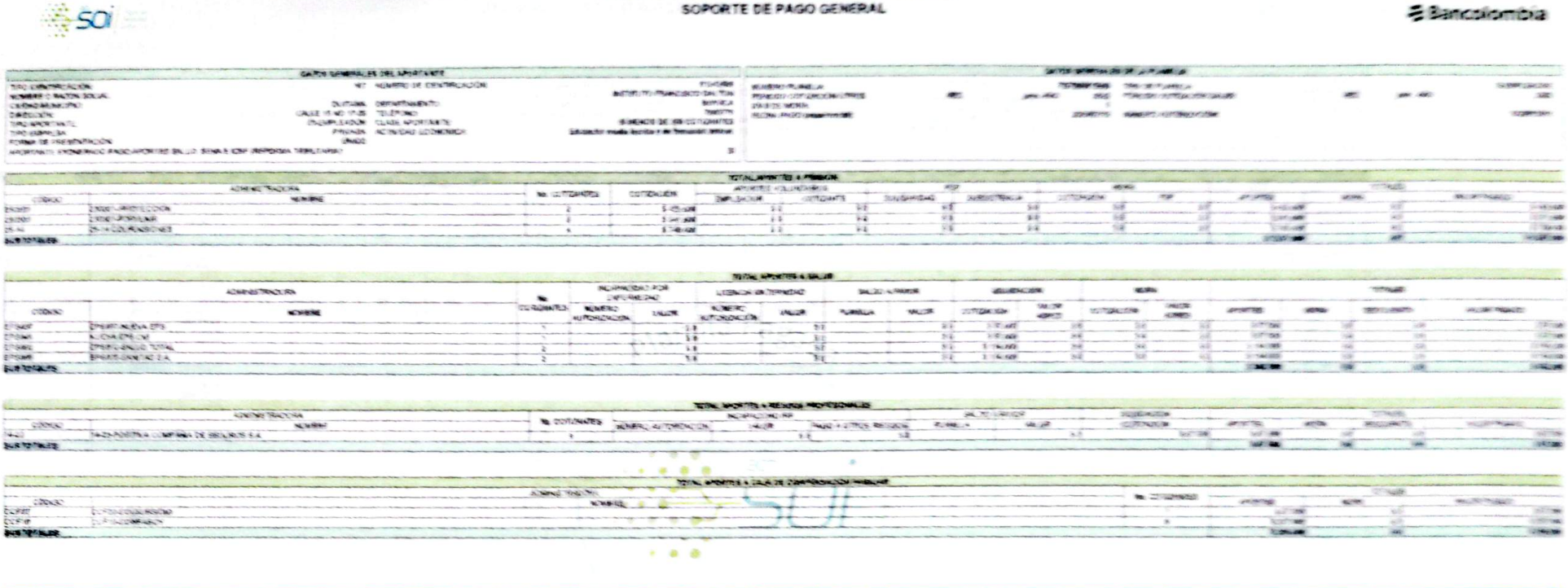
Bancolombia

TOTAL PAGADO: $ 2.332.200

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia



Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	9124549	
NÚMERO O RAZÓN SOCIAL		INSTITUTO FINANCIERO DALTON BOYACA	
CÓDIGO MUNICIPIO	7 DUITAMA DEPARTAMENTO	7683071	
DIRECCIÓN	CALLE 15 NO 17-35 TELÉFONO	(B.MENOS DE 200 COTIZANTES	
TIPO APORTANTE	05-EMPLEADOR CLASE APORTANTE	Educación media técnica y de formación laboral	
TIPO EMPRESA	PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA	SI	
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE HOMOLOGADO PAGO APORTES SIN LEY SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		79799915	TIPO DE PLANILLA				E-EMPLEADOR
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO 2015	PERIODO COTIZACIÓN SALUD		MES	junio AÑO	2015
DÍAS DE MORA		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2015/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN				1029515911

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES										
N°	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	ACTUALIZACIÓN DATOS	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	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	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC	[illegible]	[illegible]		$ 355.875			NO																25-14 COLPENSIONES	7	$ 355.875	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 57.000							30	$ 1.423.500		$ 7.935	7	$ 355.875	SECFIS-COMFABO	$ 14.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC	[illegible]	[illegible]		$ 1.423.500			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS008-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	314-25-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.935										
3	CC	[illegible]	[illegible]		$ 355.875			NO																230301-PORVENIR	7	$ 355.875	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 57.000							30	$ 1.423.500		$ 7.935	7	$ 355.875	SECFIS-COMFABO	$ 14.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.332.200

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO FRANCISCO GALTON
CIUDAD/MUNICIPIO	DUITAMA	DEPARTAMENTO	BOYACA
DIRECCIÓN	CALLE 15 NO 17-[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible]-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	[illegible] MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Educación media técnica y de formación laboral
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA	7981171386	TIPO DE PLANILLA	E-EMPLEADOS
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES Julio AÑO 2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD	MES Agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2025/08/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN	1669771424

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible] PORVENIR	3	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 341.400	$ 0	[illegible]
[illegible]	[illegible] COLPENSIONES	4	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 740.400	$ 0	[illegible]
[illegible]	[illegible] PROTECCIÓN	2	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.600	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES										$ 1.537.400	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA DE MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA DE MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005 SANITAS S.A.	[illegible]		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 114.000
EPS041	[illegible] EPS SA	[illegible]		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
EPS002	EPS002 SALUD TOTAL	[illegible]		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 114.000
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	[illegible]		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES													$ 342.000	$ 0	$ 0	$ 342.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	[illegible]		$ 0	$ 0		$ 0	$ 67.500	$ 67.500	$ 0	$ 0	$ 67.500
SUBTOTALES									$ 67.500	$ 0	$ 0	$ 67.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22 [illegible]	1	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
CCF10	CCF10 [illegible]	8	$ 327.000	$ 0	$ 327.000
SUBTOTALES			$ 384.000	$ 0	$ 384.000

[illegible] (DETALLE DE APORTES — DATOS DEL COTIZANTE, NOVEDADES, SEGURIDAD SOCIAL, PARAFISCALES)

[illegible]

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NI	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	91243480
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO FRANCISCO DALTON
CIUDAD/MUNICIPIO	DUITAMA	DEPARTAMENTO	BOYACA
DIRECCIÓN	CALLE 15 NO 17-30	TELÉFONO	7603770
TIPO APORTANTE	EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	B MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Educación media técnica y de formación laboral
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	7981171386	TIPO DE PLANILLA	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES Agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2025/08/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN	1669771434

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] COLPENSIONES	7	$ 355.875	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 57.000			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.600	7	$ 355.875	CCF10-COMFABOY	$ 14.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.600	30	$ 1.423.500	CCF10-COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	230301-PORVENIR	7	$ 355.875	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 57.000			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.600	7	$ 355.875	CCF10-COMFABOY	$ 14.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.332.200

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	INSTITUTO FRANCISCO GALTON
TIPO APORTANTE / CLASE APORTANTE	EMPLEADOR / MENOS DE 200 COTIZANTES
[illegible]	[illegible]

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	7981242036
TIPO DE PLANILLA	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	[illegible]
PERIODO COTIZACIÓN SALUD	[illegible]
FECHA PAGO	[illegible]
NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

PENSIÓN ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICACIÓN TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
COLPENSIONES	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	Normal	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	[illegible]		[illegible]	[illegible]	COMFABOY	[illegible]	$0	$0	$0	$0
PORVENIR	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	Normal	[illegible]	[illegible] S.A.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	[illegible]		[illegible]	[illegible]	COMFABOY	[illegible]	$0	$0	$0	$0
PORVENIR	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	Normal	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	[illegible]		[illegible]	[illegible]	COMFABOY	[illegible]	$0	$0	$0	$0

TOTAL PAGADO: $ 2.332.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			INSTITUTO FRANCISCO DALTON
CIUDAD/MUNICIPIO	DUITAMA	DEPARTAMENTO	BOYACA
DIRECCIÓN	CALLE 15 NO 17-38	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	(1)-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Educación media técnica y de formación laboral
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA	7986605496	TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		MES [illegible] AÑO	2025
DÍAS DE MORA	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN			[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	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
230301	230301-PORVENIR	3	$ 341.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]
230201	230201-PROTECCIÓN	2	$ 455.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 740.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES										[illegible]	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	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 ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 171.000	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	9		$ 0	$ 0		$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COMFAMILIARES? [illegible]	1	[illegible]	$ 0	[illegible]
CCF10	CCF10-COMFABOY	8	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES			[illegible]	$ 0	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	CCF ADMIN
1	CC [illegible]	[illegible]	Dependiente	$ 1.423.500	SI	230301-PROTECCIÓN	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	[illegible]	[illegible]
2	CC [illegible]	[illegible]	Dependiente	$ 1.423.500	SI	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	[illegible]	[illegible]
3	CC [illegible]	[illegible]	Dependiente	$ 1.423.500	SI	230301-PROTECCIÓN	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	[illegible]	[illegible]
4	CC [illegible]	[illegible]	Dependiente	$ 1.423.500	SI	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	[illegible]	[illegible]
5	CC [illegible]	[illegible]	Dependiente	$ 1.423.500	SI	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	[illegible]	[illegible]
6	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	NO	230301-PORVENIR	[illegible]	[illegible]	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 57.000				$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	[illegible]	[illegible]

Bancolombia

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

TOTAL PAGADO: $ [illegible]

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

TOTAL PAGADO $ 2.332.200