ALCALDÍA DE Montería	FORMATO DE RADICACIÓN DE CUENTAS		CÓDIGO: SHF-T004-19
	RESPONSABLE:	DEPENDENCIA:	VERSIÓN: 1
	Secretario de Hacienda	Secretaría de Hacienda	FECHA EMISIÓN: 4/09/2019

Fecha:		Hora	
Nombre completo:	CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL		
Teléfono:	3205299795		
Correo electrónico (obligatorio):	consorciodesarrollosocialmtria@gmail.com		

NOTA: Favor acercarse a la oficina de tesorería general del municipio de Montería a los 2 días hábiles siguientes a la presentación de su cuenta, para verificar la documentación y poder continuar con el trámite legal para el pago de la cuenta.

Jhon Arteaga Babilonia

FIRMA LEGIBLE CONTRATISTA

RECIBIDO CONTRATISTA

Fecha:		Hora	
Nombre completo:			

FIRMA QUIEN RECIBE EN LA OFICINA DE TESORERÍA MUNICIPAL.

CONSORCIO
DESARROLLO SOCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Alcaldía de MONTERÍA

Alcaldia de Monteria

OFICINA DE PRESUPUESTO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Solicitud Nº	25001879
CDP No.	25001528
jueves 22 mayo 2025	

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones Alcaldia de Monteria Para la vigencia Fiscal de 2025 se tiene Disponibilidad Presupuestal para las siguientes partidas asi:

Rubro	Descripcion	Tipo de	Producto	CPC	Valor C.D.P.	Valor Disponbile.
2.3.2.02.02.009.47	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4102046		$ 865.000.000,00	$ 865.000.000,00
2.3.2.02.02.009.49	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4104020		$ 799.973.913,00	$ 800.000.000,00
2.3.2.02.02.009.90	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4502034		$ 142.738.146,00	$ 142.738.146,00
2.3.2.02.02.009.51	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	1207006		$ 115.000.000,00	$ 115.000.000,00
2.3.2.02.02.009.87	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4102047		$ 150.000.000,00	$ 150.000.000,00
2.3.2.02.02.009.86	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4102038		$ 50.000.000,00	$ 50.000.000,00
2.3.2.02.02.009.101	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502038		$ 99.587.558,00	$ 100.000.000,00
2.3.2.02.02.009.99	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502038		$ 66.766.023,00	$ 80.000.000,00
2.3.2.02.02.009.98	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502033		$ 20.000.000,00	$ 20.000.000,00

Solicito : HUGO F. KERGUELÉN GARCÍA		
Elaboró: ALLORENTE	Imprimió: ANGELICA LLORENTE RAMOS	IP Imprimió: 186.145.71.80, 172.70.54.226, 10.0.0.103

Alcaldía de MONTERÍA

Alcaldia de Monteria

OFICINA DE PRESUPUESTO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Solicitud Nº	25001879
CDP No.	25001528
jueves 22 mayo 2025	

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones Alcaldia de Monteria Para la vigencia Fiscal de 2025 se tiene Disponibilidad Presupuestal para las siguientes partidas asi:

Rubro	Descripcion	Tipo de	Producto	CPC	Valor C.D.P.	Valor Disponbile.
2.3.2.02.02.009.92	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	1207006		$ 100.000.000,00	$ 100.000.000,00
2.3.2.02.02.009.97	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502034		$ 130.000.000,00	$ 130.000.000,00
2.3.2.02.02.009.93	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502001		$ 100.000.000,00	$ 100.000.000,00
2.3.2.02.02.009.96	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502022		$ 150.000.000,00	$ 150.000.000,00
2.3.2.02.02.009.43	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	4502035		$ 50.000.000,00	$ 50.000.000,00
2.3.2.02.02.009.89	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4502001		$ 20.000.000,00	$ 20.000.000,00
2.3.2.02.02.009.38	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	4502001		$ 400.000.000,00	$ 400.000.000,00
2.3.2.02.02.009.48	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4103067		$ 100.000.000,00	$ 100.000.000,00
2.3.2.02.02.009.94	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502034		$ 600.000.000,00	$ 600.000.000,00

Solicito : HUGO F. KERGUELÉN GARCÍA		
Elaboró: ALLORENTE	Imprimió: ANGELICA LLORENTE RAMOS	IP Imprimió: 186.145.71.80, 172.70.54.226, 10.0.0.103

Alcaldía de MONTERÍA

Alcaldia de Monteria

OFICINA DE PRESUPUESTO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Solicitud Nº	25001879
CDP No.	25001528
jueves 22 mayo 2025	

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones Alcaldia de Monteria Para la vigencia Fiscal de 2025 se tiene Disponibilidad Presupuestal para las siguientes partidas asi:

Rubro	Descripcion	Tipo de	Producto	CPC	Valor C.D.P.	Valor Disponbile.
2.3.2.02.02.008.29	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4101038		$ 230.000.000,00	$ 230.000.000,00
2.3.2.02.02.009.88	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4502001		$ 400.000.000,00	$ 400.000.000,00
2.3.2.02.02.009.95	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502038		$ 450.021.136,00	$ 500.000.000,00
2.3.2.02.02.009.91	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502034		$ 19.798.311,00	$ 37.261.854,00
2.3.2.02.02.009.41	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	4502001		$ 80.000.000,00	$ 80.000.000,00
				Totales...	$ 5.138.885.087,00	$ 5.220.000.000,00

CON SITUACION DE FONDO

Total CDP en letras: CINCO MIL CIENTO TREINTA y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA y CINCO MIL OCHENTA y SIETE Pesos

El certificado No. 25001528 se emite en Monteria el dia jueves 22 de mayo de 2025 como requisito previo a:

PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA

Solicito : HUGO F. KERGUELÉN GARCÍA		
Elaboró: ALLORENTE	Imprimió: ANGELICA LLORENTE RAMOS	IP Imprimió: 186.145.71.80, 172.70.54.226, 10.0.0.103

Alcaldía de MONTERÍA

Alcaldia de Monteria

OFICINA DE PRESUPUESTO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Solicitud Nº	25001879
CDP No.	25001528
jueves 22 mayo 2025	

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones Alcaldia de Monteria Para la vigencia Fiscal de 2025 se tiene Disponibilidad Presupuestal para las siguientes partidas asi:

Dairo Hoyos Bedoya

Profesional Especializado

Solicito : HUGO F. KERGUELÉN GARCÍA		
Elaboró: ALLORENTE	Imprimió: ANGELICA LLORENTE RAMOS	IP Imprimió: 186.145.71.80, 172.70.54.226, 10.0.0.103

CONSORCIO
DESARROLLO SOCIAL

REGISTRO PRESUPUESTAL

Alcaldía de MONTERÍA

ALCALDIA DE MONTERIA

Oficina de presupuesto
Constancia de registro presupuestal No: 25001728

RP No.	25001728
martes 08 julio 2025	

REGISTRO PRESUPUESTAL

Beneficiario: 901962484 - CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL **NIT:** 901962484

No. del Certificado de disponibilidad 25001528 **Contrato No:** SI-SGOB-012-2025

Tiempo de Ejecucion: HASTA 31 DIC 2025

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Rubro	Descripcion	Tipo de Financiacion	Producto	CPC	Valor R.P.
2.3.2.02.02.009.47	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4102046		$ 865.000.000,00
2.3.2.02.02.009.49	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4104020		$ 799.973.913,00
2.3.2.02.02.009.90	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4502034		$ 142.738.146,00
2.3.2.02.02.009.51	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	1207006		$ 115.000.000,00
2.3.2.02.02.009.87	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4102047		$ 150.000.000,00
2.3.2.02.02.009.86	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4102038		$ 50.000.000,00
2.3.2.02.02.009.101	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502038		$ 99.587.558,00
.2.02.02.009.99	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502038		$ 66.766.023,00
2.3.2.02.02.009.98	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502033		$ 20.000.000,00
2.3.2.02.02.009.92	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	1207006		$ 100.000.000,00
2.3.2.02.02.009.97	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502034		$ 130.000.000,00
2.3.2.02.02.009.93	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502001		$ 100.000.000,00

Solicito: CARLOS ANDRES GARCIA SUAREZ		
Elaboró: ALLORENTE	Imprimió: ANGELICA LLORENTE RAMOS	IP Imprimió: 186.145.71.80, 172.70.255.220,

Alcaldía de MONTERÍA

ALCALDIA DE MONTERIA

Oficina de presupuesto
Constancia de registro presupuestal No: 25001728

REGISTRO PRESUPUESTAL

RP No.	25001728
martes 08 julio 2025	

Beneficiario: 901962484 - CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL **NIT:** 901962484

No. del Certificado de disponibilidad 25001528 **Contrato No:** SI-SGOB-012-2025

Tiempo de Ejecucion: HASTA 31 DIC 2025

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Rubro	Descripcion	Tipo de Financiacion	Producto	CPC	Valor R.P.
2.3.2.02.02.009.96	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502022		$ 150.000.000,00
2.3.2.02.02.009.43	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	4502035		$ 50.000.000,00
2.3.2.02.02.009.89	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4502001		$ 20.000.000,00
2.3.2.02.02.009.38	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	4502001		$ 400.000.000,00
2.3.2.02.02.009.48	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4103067		$ 100.000.000,00
2.3.2.02.02.009.94	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502034		$ 600.000.000,00
2.3.2.02.02.008.29	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4101038		$ 230.000.000,00
3.2.02.02.009.88	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.3.03 - SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION	4502001		$ 400.000.000,00
2.3.2.02.02.009.95	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502038		$ 450.021.136,00
2.3.2.02.02.009.91	Servicios para la comunidad, sociales y personales (ICLD)	1.3.2.3.01 - R.F. DISTINTOS AL SGP	4502034		$ 19.798.311,00
2.3.2.02.02.009.41	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	4502001		$ 80.000.000,00
				Total Reserva..	$ 5.138.885.087,00

Solicito: CARLOS ANDRES GARCIA SUAREZ		
Elaboró: ALLORENTE	Imprimió: ANGELICA LLORENTE RAMOS	IP Imprimió: 186.145.71.80, 172.70.255.220,

Alcaldía de MONTERÍA

ALCALDIA DE MONTERIA

Oficina de presupuesto
Constancia de registro presupuestal No: 25001728

RP No.	25001728
martes 08 julio 2025	

REGISTRO PRESUPUESTAL

Beneficiario: 901962484 - CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL **NIT:** 901962484

No. del Certificado de disponibilidad 25001528 **Contrato No:** SI-SGOB-012-2025

Tiempo de Ejecucion: HASTA 31 DIC 2025

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

ON SITUACION DE FONDO

Total reserva en letras: CINCO MIL CIENTO TREINTA y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA y CINCO MIL OCHENTA y SIETE Pesos

Objeto

PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA

Dairo Hoyos Bedoya
Profesional Especializado

Solicito: CARLOS ANDRES GARCIA SUAREZ		
Elaboró: ALLORENTE	Imprimió: ANGELICA LLORENTE RAMOS	IP Imprimió: 186.145.71.80, 172.70.255.220,

CONSORCIO
DESARROLLO SOCIAL

FACTURA ELECTRONICA

CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL
NIT 901.962.484-7
Cra 11 3937
Tel: (604) 3042345405
Montería - Colombia
consorciodesarrollosocial01@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 5

Señores	MUNICIPIO DE MONTERIA		
NIT	800.096.734-1	**Teléfono**	(604) 7924545
Dirección	CL 27 CR 3 ESQ	**Ciudad**	Montería - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/12/2025, 16:34
Expedición	12/12/2025, 16:44
Vencimiento	30/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA	1.00	2,365,389,060.00

Total items: 1

Total Bruto	1,987,721,899.16
IVA 19%	377,667,160.84
Total a Pagar	2,365,389,060.00

Valor en Letras:
Dos mil trescientos sesenta y cinco millones trescientos ochenta y nueve mil sesenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-12-30 por $ 2,365,389,060.00

Observaciones:
Pago de los servicios derivados del contrato No SI-SGOB-012-2025 cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA, en el periodo en ejecución comprendido desde el 1 de septiembre hasta el 31 de octubre de 2025.

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764095500713 aprobado en 20250711 prefijo FE desde el número 1 al 100 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8899 Otras actividades de asistencia social n.c.p. Tarifa
CUFE: 3f802a8875e2318907cafa35d6e6f34e918571a572fde63eab8ca0243600939167bf143873bda61b6d4f5e6a35fb0bf6

CONSORCIO
DESARROLLO SOCIAL

CERTIFICACION BANCARIA CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL

DAVIVIENDA

Monteria, Julio 29 2025

Señores

A QUIEN INTERESE

Banco Davivienda

Nit 860.034.313-7

CERTIFICA

Que La Empresa CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL Identificada con Nit 901962484-7 posee con Nosotros CUENTA AHORROS # 1570-0011-7224 la cual se encuentra en estado: ACTIVA

DAVIVIENDA
1570- OFICINA ALAMEDAS

Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.

Scanned with CamScanner

RUT CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL Y CARTA CONSORCIAL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 2 5 Solicitud de inscripción Unión temporal y/o Consorcio

4. Número de formulario 141189403472

(415)7707212489984(8020) 000014118940347 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 6 2 4 8 4	7	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
CL 32 10 22 BRR LA CEIBA

42. Correo electrónico contabilidad112020@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 3 0 0 0 1	3 2 0 5 2 9 9 7 9 5	

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 8 9 9	2 0 2 5 0 5 1 5	5 6 2 9	2 0 2 5 0 5 1 5					

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
53. Código	7	1	4	4	8	5	5																			

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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 ARTEAGA BABILONIA JOHN JAIRO
985. Cargo Representante Legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 04-07-2025 11:56:54AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141189403472

(415)7707212489984(8020) 000014118940347 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 6 2 4 8 4	7	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	3	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 5 0 5 1 5	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	9 8	
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	2 3	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 5 0 5 1 5	
81. Hasta	2 0 2 7 0 5 1 4	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141189403472

(415)7707212489984(8020) 000014118940347 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 9 6 2 4 8 4	7	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 5 1 5		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 0 3 7 3 8 0		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ARTEAGA	BABILONIA	JOHN	JAIRO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 5 0 5 1 5		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 0 9 0 8 4 4 8		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PINTO	NEGRETE	BENEDITH	DEL ROSARIO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Página 4 de 4 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141189403472

(415)7707212489984(8020) 000014118940347 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 6 2 4 8 4	7	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 0 5 3 6 4 6 4	1	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: FUNDACION AMERICA SOCIAL

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	5 0	2 0 2 5 0 5 1 5	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 0 6 5 5 0 1 4	9	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: ASOCIACIÓN PARA LA ACTIVACIÓN PRODUCTIVA Y ECONOMICA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	5 0	2 0 2 5 0 5 1 5	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

Señores
MUNICIPIO DE MONTERIA

REFERENCIA: Proceso de Contratación SELECCIÓN ABREVIADA - SUBASTA INVERSA SI-SGOB-012-2025 en adelante el "Proceso de Contratación"

Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA

Estimados Señores:

Los suscritos, JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA identificado de cedula de ciudadanía número 11.037.380 y BENEDITH DEL ROSARIO PINTO NEGRETE identificada con cedula de ciudadanía número 50.908.448, debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de FUNDACIÓN AMÉRICA SOCIAL y ASOCIACION PARA LA ACTIVACION PRODUCTIVA Y ECONOMICA, respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos en Consorcio, para participar en el Proceso de Contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente

1. La duración de este Consorcio no será inferior al del plazo de ejecución del contrato y un año más.

2. El Consorcio está integrada por los siguientes miembros, los cuales ejecutarán las actividades que se describen a continuación:

INTEGRANTE	% PARTICIPACION
FUNDACIÓN AMÉRICA SOCIAL	50%
ASOCIACION PARA LA ACTIVACION PRODUCTIVA Y ECONOMICA	50%

3. El Consorcio se denomina CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL.

4. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria en el cumplimiento de las obligaciones y de las sanciones que se deriven de la ejecución del contrato.

5. El representante legal del Consorcio es JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA identificado de cedula de ciudadanía número 11.037.380, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del Contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades

6. El representante legal suplente del Consorcio BENEDITH DEL ROSARIO PINTO NEGRETE identificada con cedula de ciudadanía número 50.908.448 quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

7. El Señor JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA identificado de cedula de ciudadanía número 11.037.380 acepta su nombramiento como representante legal del CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL.

8. En caso de resultar adjudicatario, la facturación del Proponente la realizará: FUNDACIÓN AMÉRICA SOCIAL

9. El Domicilio del Consorcio es:

Dirección de correo: CALLE 32 NRO. 10 22 - Barrio la ceiba Municipio - Montería
Dirección electrónica contabilidad112020@gmail.com
Teléfono 3205299795
Ciudad Montería

En constancia, se firma en Montería a los quince (15) días del mes de mayo de 2025.

BENEDITH DEL ROSARIO PINTO NEGRETE
R/L ASOCIACION PARA LA ACTIVACION PRODUCTIVA Y ECONOMICA

JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA
R/L FUNDACIÓN AMÉRICA SOCIAL

JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA
R/L FUNDACIÓN AMÉRICA SOCIAL
Representante legal del consorcio

BENEDITH DEL ROSARIO PINTO NEGRETE
ASOCIACION PARA LA ACTIVACION PRODUCTIVA Y ECONOMICA
Representante legal suplente del consorcio

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141181515165

(415)7707212489984(8020) 000014118151516 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION AMERICA SOCIAL

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUNAMIS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Lorica 4 1 7

41. Dirección principal
CR 15 17 B 88 BRR EL PREGRESO

42. Correo electrónico f9005364641@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 3 6 6 0	3 1 2 8 9 5 7 7 1 0	3 1 7 6 6 4 9 4 6 7

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 4 1 3	2 0 2 0 0 1 0 1	9 0 0 7	2 0 2 1 0 1 1 1		9 4 9 9	4 6 9 0		

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
53. Código	4	7	1	4	1	6	4	2	4	8	5	2														

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 ARTEAGA BABILONIA JOHN JAIRO
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 16-05-2025 03:19:13PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141181515165

(415)7707212489984(8020) 000014118151516 5

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 1
72. Número	1	6
73. Fecha	2 0 1 2 0 5 1 4	2 0 2 4 0 1 1 6
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 2 0 5 3 0	2 0 2 4 0 1 1 7
77. No. Matrícula mercantil	S 0 5 0 5 5 1 3	S 0 5 0 5 5 1 3
78. Departamento	2 3	2 3
79. Ciudad/Municipio	2 2	2 2

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Vigencia

80. Desde	2 0 1 2 0 5 1 4
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141181515165

(415)7707212489984(8020) 000014118151516 5

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 5 0 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 0 3 7 3 8 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ARTEAGA	BABILONIA	JOHN	JAIRO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141181515165

(415)7707212489984(8020) 000014118151516 5

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 6 7 1 6 1 7 0 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CASTILLA	MERCADO	JULIANA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 4 2 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 0 3 7 3 8 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ARTEAGA	BABILONIA	JOHN	JAIRO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 2 1 5	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 0 3 5 6 1 9 7 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ISAZA	VARGAR	INGRIS	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 2 1 5	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141181515165

(415)7707212489984(8020) **000014118151516 5**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 0 9 2 8 2 1 1	3	1 2 5 4 3 8 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
BANDA	SANCHEZ	BLANCA	EUGENIA

Revisor fiscal suplente

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 2 1 0

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14969269396

(415)7707212489984(8020) 000001496926939 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASOCIACIÓN PARA LA ACTIVACIÓN PRODUCTIVA Y ECONOMICA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	ASOPROECO 1

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
CL 32 10 22

42. Correo electrónico contabilidad112020@gmail.com

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

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
9 4 9 9	2 0 1 3 0 9 1 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 1 4 1 6 4 2 5 2 5 5

4- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 PINTO NEGRETE BENEDITH DEL ROSARIO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 13-02-2025 10:13:04PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14969269396

(415)7707212489984(8020) 000001496926939 6

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	0 0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 1 3 0 6 0 7	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 3 0 9 1 3	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 S 0 5 0 6 0 5 8	
78. Departamento	2 3	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 3 0 6 0 7	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación — 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 6 1 2 3 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 13-02-2025 10:13:04PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14969269396

(415)7707212489984(8020) 000001496926939 6

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 5 0 3 2 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 0 9 0 8 4 4 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PINTO	NEGRETE	BENEDITH	DEL ROSARIO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 13-02-2025 10:13:04PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Página 4 de 4 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14969269396

(415)7707212489984(8020) **000001496926939 6**

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 0 9 0 8 4 4 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PINTO	NEGRETE	BENEDITH	DEL ROSARIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 2 0 3 3 0	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 0 9 2 7 0 2 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ANAYA	TEHERAN	DIANA	KARINA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 3 2 3	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 4 9 7 3 5 1 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CORDERO	IZQUIERDO	MARLIT	INES

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 3 2 3	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONSORCIO
DESARROLLO SOCIAL

CEDULA REPRESENTANTE LEGAL

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 11.037.380



Apellidos
ARTEAGA BABILONIA

Nombres
JOHN JAIRO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.66

Sexo
M

Fecha de nacimiento
14 NOV 1976

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
LORICA (CORDOBA)

Fecha y lugar de expedición
28 MAYO 1997, LORICA

Fecha de expiración
02 OCT 2034

Firma

.CO

055784007

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL055784007413022<<<<<<<<<<<
7611142M3410026COL11037380<<<5
ARTEAGA<BABILONIA<<JOHN<JAIRO<

CONSORCIO
DESARROLLO SOCIAL

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Alcaldía de MONTERÍA	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO SECRETARIA DE GOBIERNO	VERSIÓN: 1 Página 1 de 1

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. SI-SGOB-012-2025

C E R T I F I C A

Que **CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL** con NIT**: 901962484-7**, representada legalmente por el señor legalmente por el señor **JHON JAIRO ARTEAGA BABILONIA**, identificado con cédula de ciudadanía N° **11.037.380** de Lorica Córdoba, quien cumplió a cabalidad con las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Prestar el servicio logístico de acuerdo con las especificaciones técnicas y conforme a las cantidades solicitadas a través del supervisor en un término máximo de 24 horas una vez informado el evento a operar. Para evidenciar el cumplimiento de esta obligación, se deberá entregar con los informes de ejecución lo siguiente: a) certificación de entrada a almacén municipal de los bienes, cuando aplique de acuerdo con las solicitudes realizadas por la entidad y el lugar de entrega. B) copia de las solicitudes realizadas por el supervisor, en la cual se deben incluir los ítems requeridos por la entidad y el lugar y fecha de entrega. C) recibido a satisfacción por parte del supervisor una vez culminado el evento donde reciba cada uno de los ítems suministrados.
2. Se deberán realizar dos (2) reuniones mensuales, la primera de articulación de todas las acciones, elaboración de plan de trabajo y cronograma de actividades, con el supervisor del contrato y/o quien haga sus veces, y la segunda para la evaluación de resultados.
3. Adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales y sus organizaciones, en un porcentaje mínimo el 30% del presupuesto destinado a la compra de alimentos.
4. La provisión de al menos el 5% de los servicios requeridos para la ejecución del contrato deben provenir de la población contemplada en el numeral 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1860 de 2021, so pena de incurrir en la causal de multa establecida en la minuta del contrato.
5. Utilizar los elementos y el recurso humano necesario para la ejecución del presente objeto contractual.
6. Entregar los bienes objeto del suministro en excelentes condiciones de conservación, presentación y funcionamiento, de acuerdo al tipo de bienes solicitados por la entidad.
7. Asumir todos los gastos de las actividades derivadas de transporte, logística y servicio.
8. Hacer la sustitución de los alimentos cuando los entregados presenten algún tipo de vencimiento o deterioro que impida su correcto consumo.
9. Hacerla sustitución de los instrumentos logísticos de manera inmediata cuando los entregados presenten algún tipo de daño que impida su correcto funcionamiento.
10. Realizar las labores de instalación, colocación y ensamble de los medios e instrumentos logísticos requeridos, a fin de garantizar su funcionamiento.
11. Cumplir con la afiliación al sistema de seguridad social integral previsto en la ley 100 de 1993 y demás normas pertinentes (empresa prestadora de salud eps, pensiones y aseguradora de riesgos profesionales arl).
12. Cumplir las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato, encargado de su control y vigilancia.
13. Constituir las garantías respectivas de acuerdo con lo previsto en el presente contrato.
14. Las demás que se deriven del objeto y de la naturaleza del contrato y las demás contenidas en el estudio previo.

Las obligaciones descritas se encuentran contenidas en el Contrato No. **SI-SGOB-012-2025** cuyo objeto es **"PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA."** ejecutadas durante el periodo comprendido entre el **1 DE SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2025.**

Para constancia, se firma en la ciudad de Montería, el día 4 del mes de diciembre del año 2025.

CARLOS ANDRÉS GARCÍA SUÁREZ
Secretario de Gobierno
SUPERVISOR

Proyectó: Jorge Isaac Negrette Suárez – Contratista

Revisó: Mónica Lorduy – Contratista

CONSORCIO
DESARROLLO SOCIAL

ACTA DE EJECUCION

ACTA DE EJECUCIÓN No. 3
4 DE DICIEMBRE DE 2025

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°.	SI-SGOB-012-2025
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA:	CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL, IDENTIFICADO CON NIT: 901962484-7, REPRESENTADO LEGALMENTE POR EL SEÑOR JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA, CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 11.037.380 DE LORICA - CORDOBA
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA
VALOR DEL CONTRATO:	EL VALOR DE ESTE CONTRATO ES LA SUMA DE CINCO MIL CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE. ($5.138.885.087 M/CTE.)
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO:	25001528 DE FECHA 22 DE MAYO DE 2025
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL NUMERO:	25001728 DE FECHA 08 DE JULIO DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN:	HASTA 31 DE DICIEMBRE
FECHA ACTA DE INICIO:	08 DE JULIO DE 2025
PERIODO DE EJECUCIÓN	1 DE SEPTIEMBRE DE 2025 A 31 DE OCTUBRE DE 2025
FORMA DE PAGO:	MEDIANTE ACTAS PARCIALES DE BIENES Y SERVICIOS, PREVIA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO, INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATISTA Y CERTIFICADO DE INGRESO A ALMACÉN CUANDO APLIQUE. PARÁGRAFO PRIMERO. PARA EL CASO DEL ÚLTIMO PAGO, EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESENTAR INFORME FINAL DE EJECUCIÓN, INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN, CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDO POR EL SUPERVISOR, CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN EXPEDIDO POR LA ENTIDAD DE FUERZA PÚBLICA U ORGANISMO DE SEGURIDAD BENEFICIARIO DEL SERVICIO Y ACTA DE LIQUIDACIÓN. PARÁGRAFO SEGUNDO: PARA CADA PAGO DEBERÁ ACOMPAÑARSE EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS PROFESIONALES, CON EL FIN DE DARLE CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y ACREDITARSE DE CONFORMIDAD CON LA LEY Y LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL RESPECTO. NOTA: EL MUNICIPIO NO SE RESPONSABILIZARÁ POR LA DEMORA PRESENTADA EN EL PAGO AL CONTRATISTA, CUANDO ELLA FUERE PROVOCADA POR ENCONTRARSE INCOMPLETA LA DOCUMENTACIÓN QUE SIRVE DE SOPORTE PARA EL TRAMITE Y PREVIA RECEPCIÓN DE LOS ELEMENTOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA O NO SE AJUSTA A CUALQUIERA DE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO. EL TERMINO PARA EL PAGO SOLO EMPEZARA A CONTRATARSE DESDE LA FECHA EN QUE SE PRESENTEN EN DEBIDA FORMA Y ADJUNTÁNDOLA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TAL EFECTO. LAS DEMORAS QUE SE PRESENTEN POR ESTOS CONCEPTOS SERÁN RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA ELEGIDO Y NO TENDRÁ POR ELLO DERECHO AL PAGO DE INTERESES O COMPENSACIÓN DE NINGUNA NATURALEZA
VALOR TOTAL A PAGAR:	DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y UN PESOS MCTE ($2.365.389.061,00)

Alcaldía de
MONTERÍA

ACTA DE EJECUCION

SECRETARÍA DE GOBIERNO

En Montería el día 4 del mes de diciembre del año 2025, se reunieron en la oficina de la Secretaría de Gobierno del Municipio de Montería, **CARLOS ANDRÉS GARCÍA SUAREZ,** identificado con cédula de ciudadanía **C.C No 79.788.697** de Bogotá, en calidad de Supervisor del contrato **SI-SGOB-012-2025** y la **CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL,** con **NIT No 901962484-7**, representada legalmente por **JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA,** identificado con cédula de ciudadanía. **C.C No 11.037.380** de Lorica, con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento satisfactorio parcial del objeto del contrato durante el periodo comprendido entre el 1 de septiembre a 31 de octubre de 2025, por lo que una vez revisada y verificada la real ejecución de las actividades relacionadas en el informe presentado por el contratista, se certifica que el contratista cumplió con las obligaciones impartidas a cabalidad y por lo tanto es procedente el pago correspondiente a la presente acta de ejecución.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron el día 4 de diciembre de 2025.

CARLOS ANDRÉS GARCÍA SUAREZ
Secretaría de Gobierno del Municipio de Montería
Municipio de Montería
Supervisor

JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA
C.C. No. **11.037.380** de Lorica
Representante Legal
CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL
NIT 901962484-7
CONTRATISTA

Proyectó: Jorge Isaac Negrette Suárez – Contratista

Revisó: Mónica Lorduy – Contratista

CONSORCIO
DESARROLLO SOCIAL

INFORME DE SUPERVISION

Alcaldía de MONTERÍA	**INFORME DE SUPERVISION** **SECRETARÍA DE GOBIERNO**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°.	SI-SGOB-012-2025
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE MONTERÍA
CONTRATISTA:	CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL, IDENTIFICADO CON NIT: 901962484-7, REPRESENTADO LEGALMENTE POR EL SEÑOR JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA, CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 11.037.380 DE LORICA - CORDOBA
SUPERVISOR:	CARLOS ANDRES GARCIA SUÁREZ
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA
VALOR DEL CONTRATO:	EL VALOR DE ESTE CONTRATO ES LA SUMA DE CINCO MIL CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE. ($5.138.885.087 M/CTE.)
PLAZO:	HASTA 31 DE DICIEMBRE
FECHA DE INICIO:	08 DE JULIO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2025
FORMA DE PAGO:	MEDIANTE ACTAS PARCIALES DE BIENES Y SERVICIOS, PREVIA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO, INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATISTA Y CERTIFICADO DE INGRESO A ALMACÉN CUANDO APLIQUE. PARÁGRAFO PRIMERO. PARA EL CASO DEL ÚLTIMO PAGO, EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESENTAR INFORME FINAL DE EJECUCIÓN, INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN, CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDO POR EL SUPERVISOR, CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN EXPEDIDO POR LA ENTIDAD DE FUERZA PÚBLICA U ORGANISMO DE SEGURIDAD BENEFICIARIO DEL SERVICIO Y ACTA DE LIQUIDACIÓN. PARÁGRAFO SEGUNDO: PARA CADA PAGO DEBERÁ ACOMPAÑARSE EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS PROFESIONALES, CON EL FIN DE DARLE CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y ACREDITARSE DE CONFORMIDAD CON LA LEY Y LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL RESPECTO. NOTA: EL MUNICIPIO NO SE RESPONSABILIZARÁ POR LA DEMORA PRESENTADA EN EL PAGO AL CONTRATISTA, CUANDO ELLA FUERE PROVOCADA POR ENCONTRARSE INCOMPLETA LA DOCUMENTACIÓN QUE SIRVE DE SOPORTE PARA EL TRAMITE Y PREVIA RECEPCIÓN DE LOS ELEMENTOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA O NO SE AJUSTA A CUALQUIERA DE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO. EL TERMINO PARA EL PAGO SOLO EMPEZARA A CONTRATARSE DESDE LA FECHA EN QUE SE PRESENTEN EN DEBIDA FORMA Y ADJUNTÁNDOLA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TAL EFECTO. LAS DEMORAS QUE SE PRESENTEN POR ESTOS CONCEPTOS SERÁN RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA ELEGIDO Y NO TENDRÁ POR ELLO DERECHO AL PAGO DE INTERESES O COMPENSACIÓN DE NINGUNA NATURALEZA
VALOR A PAGAR:	DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y UN PESOS MCTE ($2.365.389.061,00)
PERIODO DE EJECUCIÓN	1 DE SEPTIEMBRE DE 2025 A 31 DE OCTUBRE DE 2025

Una vez revisada y verificada la real ejecución de las actividades relacionadas en el informe final presentado por el contratista. Se certifica que efectivamente que el contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones impartidas, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente al presente **Informe de Supervisión**, según la relación de las obligaciones:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Prestar el servicio logístico de acuerdo con las especificaciones técnicas y conforme a las cantidades solicitadas a través del supervisor en un término máximo de 24 horas una vez informado el evento a operar. Para evidenciar el cumplimiento de esta obligación, se deberá entregar con los informes de ejecución lo siguiente: a) certificación de entrada a almacén municipal de los bienes, cuando aplique de acuerdo con las solicitudes realizadas por la entidad y el lugar de entrega. B) copia de las solicitudes realizadas por el supervisor, en la cual se deben incluir los ítems requeridos por la entidad y el lugar y fecha de entrega. C) recibido a satisfacción por parte del supervisor una vez culminado el evento donde reciba cada uno de los ítems suministrados.
2. Se deberán realizar dos (2) reuniones mensuales, la primera de articulación de todas las acciones, elaboración de plan de trabajo y cronograma de actividades, con el supervisor del contrato y/o quien haga sus veces, y la segunda para la evaluación de resultados.
3. Adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales y sus organizaciones, en un porcentaje mínimo el 30% del presupuesto destinado a la compra de alimentos.
4. La provisión de al menos el 5% de los servicios requeridos para la ejecución del contrato deben provenir de la población contemplada en el numeral 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1860 de 2021, so pena de incurrir en la causal de multa establecida en la minuta del contrato.
5. Utilizar los elementos y el recurso humano necesario para la ejecución del presente objeto contractual.
6. Entregar los bienes objeto del suministro en excelentes condiciones de conservación, presentación y funcionamiento, de acuerdo al tipo de bienes solicitados por la entidad.
7. Asumir todos los gastos de las actividades derivadas de transporte, logística y servicio.
8. Hacer la sustitución de los alimentos cuando los entregados presenten algún tipo de vencimiento o deterioro que impida su correcto consumo.
9. Hacerla sustitución de los instrumentos logísticos de manera inmediata cuando los entregados presenten algún tipo de daño que impida su correcto funcionamiento.
10. Realizar las labores de instalación, colocación y ensamble de los medios e instrumentos logísticos requeridos, a fin de garantizar su funcionamiento.
11. Cumplir con la afiliación al sistema de seguridad social integral previsto en la ley 100 de 1993 y demás normas pertinentes (empresa prestadora de salud eps, pensiones y aseguradora de riesgos profesionales arl).
12. Cumplir las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato, encargado de su control y vigilancia.
13. Constituir las garantías respectivas de acuerdo con lo previsto en el presente contrato.
14. Las demás que se deriven del objeto y de la naturaleza del contrato y las demás contenidas en el estudio previo.

Observación para el informe de supervisión

En atención a sus instrucciones, se procedió a la supervisión del contrato de la referencia, en la cual se conformó un equipo de supervisores de apoyo integrado en su momento por los señores Lucas Uribe Lopera (CD-SGOB-368-2025), Mónica Liliana Lorduy Corrales (CD-SGOB-905-2025), Elizabeth Mangones Berastegui (CD-SGOB-284-2025), Jorge Isaac Negrette Suarez (CD-SGOB-1014-2025, revisión de cuentas de cobro), María Camila Obregón Mass (CD-SGOB-942-2025), Ana Marcela Gómez Romero (CD-SGOB- 929-2025), Claudia Patricia Negrete (Profesional Universitario Especializado grado 5), Dalis Danil Durango Espitia (CD-SGOB- 926-2025) y Lina Esther Pereira Paternina (CD-SGOB- 1046-2025), Gloria Gutiérrez Tamara (CD-SGOB- 593-2025) Julieth Reynel, Profesional Universitario, Yovanny Arango CD-SGOB-549-2024,

Teniendo en cuenta lo establecido en el estudio previo y las obligaciones contractuales que rigen la ejecución del objeto, para el desarrollo de los programas sociales y en cumplimiento de las actividades propias de la Secretaría de Gobierno, el personal de planta y contratistas solicitó a esta supervisión la realización de los eventos, siendo ellos quienes convocan a las comunidades, fijando el lugar y la fecha de ejecución.

Dichas solicitudes fueron tramitadas ante el suscrito supervisor, quien a su vez dio traslado al operador logístico, responsable de atender los requerimientos y de suministrar los bienes y servicios solicitados. Todo lo anterior se encuentra soportado en correos electrónicos y certificaciones.

Adicionalmente, se realizaron coordinaciones previas con el almacén municipal para garantizar el adecuado ingreso de los bienes y servicios. Para tal efecto, se llevó a cabo una reunión entre los supervisores de apoyo y la jefe del almacén el día 15 de julio de 2025, bajo acta número 0167 en la cual se impartieron las indicaciones correspondientes respecto a la recolección de la información y a los lineamientos sobre la recepción de los elementos. Esto permitió garantizar una adecuada coordinación entre las dependencias de la Administración Municipal.

Por lo anterior, me permito presentar a usted el estado de cumplimiento de las obligaciones contractuales del contratista, de la siguiente manera:

1. Obligaciones, Argumentos y Evidencias

Obligación 1.

Prestar el servicio logístico de acuerdo con las especificaciones técnicas y conforme a las cantidades solicitadas a través del supervisor en un término máximo de 24 horas una vez informado el evento a operar.

Argumento: El contratista respondió oportunamente a los requerimientos, cumpliendo con los tiempos y especificaciones. Se evidenció una adecuada coordinación con los supervisores de apoyo y el almacén municipal para el ingreso de los bienes.

Evidencia: Correos electrónicos de solicitud; certificaciones expedidas por la ejecución de los eventos (OneDrive).

Obligación 2.

Realizar dos (2) reuniones mensuales: una de articulación y otra de evaluación de resultados.

Argumento: La obligación se cumplió, demostrando voluntad de coordinación y planificación conjunta con la supervisión. Estas reuniones fortalecieron la trazabilidad de las acciones contractuales.

Evidencia: Actas de reunión de fechas acta de fecha 12 de septiembre de 2025, 26 de septiembre, 17 de octubre y 24 de octubre de 2025 (archivo de supervisión); certificaciones correspondientes (OneDrive).

Obligación 3.

Adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales y sus organizaciones, en un porcentaje mínimo del 30% del presupuesto destinado a la compra de alimentos.

Evidencia: Presento certificación de adquisición del 30% de los productos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales y sus organizaciones en el informe de ejecución No. 3 de 31 de octubre de 2025, firmada por el representante

legal del CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL, el señor Jhon Jairo Arteaga Babilonia

Obligación 4.

La provisión de al menos el 5% de los servicios requeridos para la ejecución del contrato debe provenir de la población contemplada en el Decreto 1860 de 2021.

Evidencia: Presento certificación de adquisición del 5% de los productos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales y sus organizaciones en el informe de ejecución No. 3 de fecha 31 de octubre de 2025, firmada por el representante legal del CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL, el señor Jhon Jairo Arteaga Babilonia

Obligación 5.

Utilizar los elementos y el recurso humano necesario para la ejecución del presente objeto contractual.

Argumento: Los contratistas que solicitaron los bienes y servicios certificaron el cumplimiento total de las actividades, al igual que los supervisores de apoyo. Esto refleja una adecuada disposición de personal y dotación para atender los eventos.

Evidencia: Certificaciones de contratistas, correos electrónicos de solicitud y el informe de ejecución del contratista (archivo de supervisión y OneDrive).

Obligación 6.

Entregar los bienes objeto del suministro en excelentes condiciones de conservación, presentación y funcionamiento.

Argumento: El contratista cumplió en su mayoría, entregando bienes en buen estado. En una entrega se evidenció deterioro en algunos elementos, subsanado mediante reposición inmediata.

Evidencia: Actas de recibido a satisfacción, certificaciones de recibido y registros fotográficos (archivo de supervisión y OneDrive).

Obligación 7.

Asumir todos los gastos de las actividades derivadas de transporte, logística y servicio.

Argumento: El contratista asumió los gastos de transporte y logística, garantizando que los bienes y servicios llegaran a los lugares y en las horas solicitadas. No se registraron antecedentes de incumplimiento.

Evidencia: Certificaciones de las órdenes de prestación de servicios de programas sociales y oficinas de la Secretaría de Gobierno; informes de ejecución (archivo de supervisión y OneDrive).

Obligación 8.

Hacer la sustitución de los alimentos cuando los entregados presenten algún tipo de vencimiento o deterioro.

Argumento: La obligación se cumplió, dado que en los casos detectados el contratista realizó la sustitución inmediata, garantizando la calidad de los suministros.

Evidencia: Actas de reposición, certificaciones del supervisor y registros fotográficos (archivo de supervisión y OneDrive).

Obligación 9.

Hacer la sustitución de los instrumentos logísticos de manera inmediata cuando los entregados presenten algún tipo de daño que impida su correcto funcionamiento.

Argumento: Los instrumentos logísticos defectuosos fueron reemplazados de manera oportuna, garantizando la continuidad de los eventos.

Evidencia: Actas de reposición y reportes técnicos (archivo de supervisión); certificaciones de cumplimiento (OneDrive).

Obligación 10.

Realizar las labores de instalación, colocación y ensamble de los medios e instrumentos logísticos requeridos, a fin de garantizar su funcionamiento.

Argumento: El contratista cumplió con la instalación y ensamble de los elementos requeridos en cada evento. En los informes se adjuntaron fotografías como soporte de estas actividades.

Evidencia: Certificaciones de las órdenes de prestación de servicios de programas sociales y oficinas de la Secretaría de Gobierno; informe del contratista acompañado de registros fotográficos (archivo de supervisión y OneDrive).

Obligación 11.

Cumplir con la afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral (EPS, pensiones y ARL).

Argumento: El contratista allegó copias de afiliaciones que demuestran cumplimiento en la mayoría de los casos. No obstante, se detectaron inconsistencias en algunos trabajadores temporales que deben ser subsanadas para garantizar su protección.

Evidencia: Copias de afiliaciones y planillas PILA (archivo de supervisión).

Obligación 12.

Cumplir las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato.

Argumento: El contratista atendió las instrucciones impartidas por el supervisor, cumpliendo los compromisos establecidos en las reuniones realizadas.

Evidencia: Actas de reunión de fechas de 12 de septiembre de 2025, 26 de septiembre, 17 de octubre y 24 de octubre de 2025 (archivo de supervisión); certificaciones correspondientes (OneDrive).

Obligación 13.

Constituir las garantías respectivas de acuerdo con lo previsto en el presente contrato.

Argumento: El contratista constituyó las pólizas requeridas (cumplimiento, calidad y responsabilidad civil), las cuales fueron aprobadas por la entidad.

Evidencia: Copias de pólizas expedidas y acta de aprobación de garantías (archivo de supervisión).

Obligación 14.

Cumplir con las demás obligaciones derivadas del objeto y de la naturaleza del contrato, y las contenidas en el estudio previo.

Argumento: No se identificaron incumplimientos adicionales a los señalados. El contratista ha asumido de manera integral el objeto contractual.

Evidencia: Estudio previo, minuta contractual y observaciones de seguimiento (archivo de supervisión); certificaciones generales de eventos (OneDrive).

2. Conclusiones

La coordinación entre supervisores de apoyo, la jefatura de almacén y la supervisión central permitió garantizar la trazabilidad de los procesos.

Las certificaciones en OneDrive respaldan el cumplimiento de los eventos realizados, mientras que la documentación complementaria reposa en el archivo de supervisión de la entidad.

https://municipiomonteria-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/financierogobierno_alcaldiamonteria_gov_co/EtyARjlLfb5OuqVpfxAkZLMBAXel9fggar9za7QmWTblig?e=8udaYY

NOTA: Las evidencias reposan en los archivos de la de la Alcaldía Municipal.

Para constancia, se firma en la ciudad de Montería, el día 4 del mes de diciembre de 2025.

CARLOS ANDRÉS GARCÍA SUAREZ
Secretario de Gobierno Municipal
Municipio de Montería
Supervisor

Proyecto: Jorge Negrette - Contratista SGOB

Reviso: Mónica Lorduy – Contratista SGOB

Reviso: Elizabeth Mangones - Contratista SGOB

CONSORCIO
DESARROLLO SOCIAL

INFORME DE EJECUCION

CONSORCIO
DESARROLLO SOCIAL

INFORME DE EJECUCIÓN No 3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS LOGÍSTICOS
N° SI-SGOB-012-2025

PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA

PERIODO DE EJECUCION DEL 1 DE SEPTIEMBRE DE 2025 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2025

R.L JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA
C.C. N° 11.037.380 DE LORICA – CÓRDOBA

Tabla de contenido

1. Introducción 4
2. Objetivos del contrato 4
2.1 Objetivo general 4
2.2 Objetivos específicos 4
3. Alcance del proyecto 4
4. Descripción del proyecto 5
5. Duración del contrato 5
6. Relación del personal vinculado 5
7. Actividades ejecutadas 6
8. Cumplimiento de las obligaciones contractuales 11
9. Avance financiero del contrato 14
10. Control de pólizas y garantías contractuales 15

Tabla de anexos

ANEXO1 – CERTIFICADO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES 16
ANEXO 2 - PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL MES DE AGOSTO 2025..... 17
ANEXO 3 – BANCO HOJAS DE VIDA..... 18
ANEXO 4 - OFERTA ECONÓMICA..... 19
ANEXO 5 - ACTAS DE REUNIÓN..... 20
ANEXO 6 - CERTIFICADO DE COMPRA DE ALIMENTOS..... 21
ANEXO 7 - CERTIFICADO DE PERSONA VULNERABLE 22
ANEXO 8 - INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES DE AGOSTO 2025 23

1. Introducción

El presente documento corresponde al Segundo Informe Técnico de Ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Logísticos N.º SI-SGOB-012-2025, suscrito entre el Municipio de Montería y el Consorcio Desarrollo Social, cuyo objeto es la prestación de servicios para el desarrollo integral de programas y proyectos sociales de la Secretaría de Gobierno del Municipio de Montería.

Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de agosto de 2025, el contratista ejecutó diversas actividades logísticas, operativas y de apoyo técnico orientadas al cumplimiento de los objetivos establecidos en el contrato.
Este informe presenta el avance de la ejecución, las actividades desarrolladas, el cumplimiento de las obligaciones contractuales, los resultados alcanzados y las observaciones pertinentes para garantizar la eficiencia y transparencia en el proceso de ejecución.

2. Objetivos del contrato

2.1 Objetivo general

Prestar los servicios logísticos, técnicos y operativos necesarios para el desarrollo integral de los programas y proyectos sociales liderados por la Secretaría de Gobierno del Municipio de Montería, garantizando la adecuada planeación, ejecución y seguimiento de las actividades orientadas al bienestar de la comunidad.

2.2 Objetivos específicos

- Apoyar la organización, desarrollo y ejecución logística de los programas y eventos sociales programados por la Secretaría de Gobierno.
- Garantizar la provisión oportuna de bienes y servicios logísticos requeridos en cada actividad, de acuerdo con las especificaciones técnicas.
- Promover la adquisición de alimentos provenientes de pequeños productores agropecuarios locales, cumpliendo con el porcentaje establecido en el contrato.
- Asegurar la adecuada articulación entre el contratista, la supervisión y los actores involucrados en la ejecución de los proyectos.
- Presentar los informes técnicos, financieros y de avance requeridos por la supervisión para la verificación del cumplimiento contractual.

3. Alcance del proyecto

El alcance del contrato comprende la planificación, coordinación y ejecución logística de las actividades sociales adelantadas por la Secretaría de Gobierno, lo que incluye la adquisición de alimentos, la disposición de elementos e infraestructura logística, la vinculación de personal operativo y de apoyo, y la gestión de recursos humanos y materiales necesarios para garantizar el desarrollo exitoso de los programas.

Asimismo, el contrato busca promover la participación de pequeños productores y de poblaciones priorizadas, conforme a lo estipulado en la cláusula sexta del contrato, asegurando la inclusión social y el fortalecimiento de la economía local.

4. Descripción del proyecto

El Contrato de Prestación de Servicios Logísticos N.º SI-SGOB-012-2025 tiene como propósito fortalecer las acciones de intervención social del Municipio de Montería mediante el suministro de apoyo logístico y operativo para la ejecución de programas y proyectos de la Secretaría de Gobierno.

Estas acciones incluyen la planeación y acompañamiento de eventos comunitarios, capacitaciones, actividades institucionales y campañas sociales, así como la compra y distribución de alimentos y materiales.

Se firma acta de inicio el 8 de julio de 2025

5. Duración del contrato

El contrato tiene una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2025, contada a partir de la suscripción del acta de inicio y el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución contractual.

6. Relación del personal vinculado

Durante el periodo en ejecución se contó con el siguiente personal para el desarrollo de las actividades planeadas por parte de la supervisión:

SEPTIEMBRE		
Alba Lucia Lamus Martínez	Fabricio José Rodríguez Guerra	Luis Felipe Ríos Berrocal
Ana Milena Combatt	Hernán Gómez Romero	Luisa Fernanda Osorio Conde
Astrid María Demoya Petro	Ivan David Vega Juris	María Angelica Álvarez Carrascal
Bayrón Fernando Ruiz Villalba	José José García Reyes	María Camila Doria Mestra
Carol Milena Figueredo Jalal	Juan Antonio Care Negrete	María Teresa Solera
Cesar David Jiménez Romero	Juan Diego Arteaga González	Samuel Enan Acosta Matia
Claudia Liliana Ramírez Asprilla	Juan Esteban Vergara Mora	Sirley Vanessa Diaz Silgado
Daniel Moreno Torres	Karen Lorena Lozano Martínez	Valentina Rodríguez Simanca
Dariela Marcela Anaya Rodríguez	Keyla Luz Tirado Urango	
Dayr Manuel Ruiz Contreras	Keyza Tao Chaljub	
OCTUBRE		
Alba Lucia Lamus Martínez	Fabricio José Rodríguez Guerra	Lina Marcela Martínez Sánchez
Ana Milena Combatt	Hernán Gómez Romero	Luis Felipe Ríos Berrocal
Bayrón Fernando Ruiz Villalba	Ivan David Vega Juris	Luisa Fernanda Osorio Conde
Carol Milena Figueredo Jalal	José José García Reyes	María Angelica Álvarez Carrascal
Cesar David Jiménez Romero	Juan Antonio Care Negrete	María Camila Doria Mestra
Claudia Liliana Ramírez Asprilla	Juan Diego Arteaga González	María Teresa Solera
Daniel moreno Torres	Juan Esteban Vergara Mora	Samuel Enan Acosta Matia
Dariela Marcela Anaya Rodríguez	Karen Lorena Lozano Martínez	Sirley Vanessa Diaz Silgado
Dayr Manuel Ruiz Contreras	Keyla Luz Tirado Urango	Valentina Rodríguez Simanca
Eider Padilla Sánchez	Keyza Tao Chaljub	Víctor Rafael Herrera Villalba

7. Actividades ejecutadas

Durante el periodo evaluado, se desarrollaron las siguientes actividades solicitadas por parte de la supervisión del contrato:

ACTVIDADES EJECUTADAS DEL 1 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025		
ACTIVIDAD	**EJECUTADAS**	**VALOR EJECUTADO**
1.1 Talleres sobre Aplicación de la Ley 1448 de 2011.	1	$ 9.049.972
1.2 Realización de talleres sobre Socialización de las rutas de atención y oferta interinstitucional	1	$ 4.651.846
1.4 Talleres para la socialización del Plan de contingencia y plan de prevención elaborado por el Subcomité de Prevención, Protección y Garantías de no repetición.	6	$ 36.543.966
1.5 Jornadas de recuperación emocional de las víctimas del conflicto residente en el Municipio, denominado "VOCES PARA NO OLVIDAR".	1	$ 3.744.015
1.8 Sesiones de la mesa departamental de víctimas	1	$ 6.104.557
2.2 Sesiones del Consejo Municipal de Participación	1	$ 4.888.126
2.3 Curso de veeduría ciudadana.	4	$ 30.018.468
2.5 Comités barriales de seguridad y convivencia.	1	$ 3.974.072
2.7 Embajadores de la Convivencia: jóvenes en la Escuela de Gobierno y Liderazgo	2	$ 12.304.886
3.5 Talleres de inclusión y diversidad	3	$ 21.455.517
4.2 Campaña de prevención de violencia, Puerta a Puerta	16	$ 84.896.512
4.4 Eventos de reconocimiento a mujeres lideresas.	1	$ 10.311.257
4.6 Curso de maquillaje	10	$ 35.704.250
4.7 Curso decoración de eventos	20	$ 71.408.500
4.9 Talleres de formación política y comunitaria	9	$ 46.609.803
5.1 Talleres de manualidades.	20	$ 14.946.400
5.14 Sesiones comité CIETI.	1	$ 1.834.076
5.2 Talleres de pintura.	1	$ 751.323
5.3 Talleres de deporte y recreación.	3	$ 2.253.969
5.4 Refuerzo escolar	10	$ 10.506.530
5.7. Campañas de prevención puerta puerta	16	$ 47.416.128
5.9 Dia internacional contra el bullying y el acoso escolar	4	$ 28.883.144
6.1 Semana de la juventud (Reconocimiento a la juventud en aspectos culturales, deportivos, educativos y liderazgo social)	2	$ 84.434.086
6.2 Escuela de liderazgo democrático (rural y urbana)	7	$ 39.046.245
6.3. Ruta integral de bienestar.	6	$ 33.468.210
6.4 Feria de emprendimiento.	1	$ 17.430.416
6.7. Sesiones descentralizadas del CMJ y Junta directiva PMJ – Zona rural.	4	$ 25.108.492
6.8 Sesiones del CMJ.	5	$ 27.878.035
6.9 Sesiones de la PMJ.	3	$ 16.984.107
7.3 Talleres de danza inclusivo para las personas con discapacidad	5	$ 45.665.375
7.4 Talleres de pintura y manualidades	2	$ 8.474.590
7.5 Mesas consultivas	1	$ 6.261.874
7.7 Estrategia del cuidado - Bienestar y salud mental	4	$ 35.306.024
7.8 Estrategia del cuidado - Estética	3	$ 45.220.449
7.9 Feria de servicios: Aquí te ayudo	1	$ 19.051.437
8.4. Mesa consultiva para la actualización de la política publica	2	$ 7.259.934
8.5 Promoción de la libertad de culto y de conciencia	7	$ 61.608.679

9.1 Sesiones de CTJT-SPPGNR-CMPRDH	3	$ 8.986.356
9.2 Asamblea Consejo Municipal de Paz	1	$ 6.847.738
9.4 Talleres de promoción de los derechos humanos	2	$ 7.488.030
VALOR TOTAL EJECUTADO EN EL PERIODO DE SEPTIEMBRE 2025	**191**	**$ 984.777.394**

ACTVIDADES EJECUTADAS DEL 1 DE OCTUBRE DE 2025 AL 31 DE OCTUBRE DE 2025		
VALOR EJECUTADO	**EJECUTADAS**	**VALOR EJECUTADO**
1.1 Talleres sobre Aplicación de la Ley 1448 de 2011.	1	$ 9.049.972
1.2 Realización de talleres sobre Socialización de las rutas de atención y oferta interinstitucional	1	$ 4.651.846
1.3 Talleres sobre elaboración de planes de reparación colectiva planes retorno	1	$ 4.651.846
1.4 Talleres para la socialización del Plan de contingencia y plan de prevención elaborado por el Subcomité de Prevención, Protección y Garantías de no repetición.	3	$ 18.271.983
1.5 Jornadas de recuperación emocional de las víctimas del conflicto residente en el Municipio, denominado “VOCES PARA NO OLVIDAR”.	6	$ 22.464.090
1.6 Capacitaciones a víctimas del conflicto sobre "El Protocolo de Víctimas Resolución N.º 01668 de 2020"	6	$ 29.180.376
1.7 Evento denominado "homenaje a la memoria y solidaridad con las víctimas"	1	$ 17.885.778
2.1. Feria de servicios: Aquí te ayudo	1	$ 24.147.408
2.3 Curso de veeduría ciudadana.	1	$ 7.504.617
2.5 Comités barriales de seguridad y convivencia.	2	$ 7.948.144
2.6 Embajadores de la Convivencia: actividades lúdicas y artística	4	$ 24.478.744
2.7 Embajadores de la Convivencia: jóvenes en la Escuela de Gobierno y Liderazgo	2	$ 12.304.886
2.8 Celebración Día de la Acción Comunal y día del edil	1	$ 35.561.565
3.1 Campañas de fortalecimiento organizativo para grupos étnicos	1	$ 4.835.179
3.2 Mesas Consultivas para política indígenas	1	$ 4.651.846
3.3 Mesas Consultivas para política NARP (negras, afrodescendientes, palenqueras y raizales)	3	$ 13.955.538
3.4 Conmemoración étnica	1	$ 7.188.858
3.5 Talleres de inclusión y diversidad	5	$ 35.759.195
3.6 Capacitación como lideres de inclusión	2	$ 10.452.812
4.2 Campaña de prevención de violencia, Puerta a Puerta	13	$ 68.978.416
4.4 Eventos de reconocimiento a mujeres lideresas.	9	$ 92.801.313
4.5 Curso de belleza básico en arreglo de cejas y pestañas	15	$ 83.800.875
4.8 Curso de uñas	16	$ 81.322.400
4.9 Talleres de formación política y comunitaria	3	$ 15.536.601
5.10 Día mundial contra el trabajo infantil	1	$ 8.870.135
5.11 Celebración día de la niña	5	$ 38.846.610
5.13 Mesas consultivas para política pública	5	$ 19.413.310
5.14 Sesiones comité CIETI.	2	$ 3.668.152
5.15 Mesa de participación municipal y gabinete infantil	3	$ 9.810.231
5.16 Asistencia a los adolescentes del SRPA.	8	$ 12.627.040
5.3 Talleres de deporte y recreación.	10	$ 7.513.230
5.4 Refuerzo escolar	13	$ 13.658.489
5.5 Jornadas de cine	4	$ 7.298.980
5.7. Campañas de prevención puerta puerta.	14	$ 41.489.112
5.8. Eventos de promoción de derechos y cuidados de los NNA	4	$ 125.726.456

5.9 Dia internacional contra el bullying y el acoso escolar	3	$ 21.662.358
6.2 Escuela de liderazgo democrático (rural y urbana)	4	$ 22.312.140
6.7. Sesiones descentralizadas del CMJ y Junta directiva PMJ – Zona rural.	2	$ 12.554.246
6.8 Sesiones del CMJ.	2	$ 11.151.214
6.9 Sesiones de la PMJ.	2	$ 11.322.738
7.1 Conmemoraciones: día del bastón blanco, día del cuidador y día de las personas con discapacidad	2	$ 18.993.024
7.2 Conversatorio del autocuidado y superación personal de las personas con discapacidad y cuidadores.	1	$ 5.917.951
7.3 Talleres de danza inclusivo para las personas con discapacidad	4	$ 36.532.300
7.4 Talleres de pintura y manualidades	3	$ 12.711.885
7.5 Mesas consultivas	1	$ 6.261.874
7.7 Estrategia del cuidado - Bienestar y salud mental	1	$ 8.826.506
7.8 Estrategia del cuidado - Estética	12	$ 180.881.796
7.9 Feria de servicios: Aquí te ayudo	3	$ 57.154.311
8.1 Tertulia por Jesús	1	$ 17.989.604
8.4. Mesa consultiva para la actualización de la política publica	1	$ 3.629.967
8.5 Promoción de la libertad de culto y de conciencia	3	$ 26.403.719
VALOR TOTAL EJECUTADO EN EL PERIODO DE OCTUBRE 2025	**213**	**$ 1.380.611.667**

ACTIVIDADES EJECUTAS TOTALES							
ACTIVIDADES	REQUERIDA	MESES EJECUTADOS				TOTAL, EJECUTADAS	AVANCE
		JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCT.		
1.1 Talleres sobre Aplicación de la Ley 1448 de 2011.	2	0	0	1	1	2	100%
1.2 Realización de talleres sobre Socialización de las rutas de atención y oferta interinstitucional	2	0	0	1	1	2	100%
1.3 Talleres sobre elaboración de planes de reparación colectiva planes retorno	2	0	0	0	1	1	50%
1.4 Talleres para la socialización del Plan de contingencia y plan de prevención elaborado por el Subcomité de Prevención, Protección y Garantías de no repetición.	11	0	1	6	3	10	91%
1.5 Jornadas de recuperación emocional de las víctimas del conflicto residente en el Municipio, denominado "VOCES PARA NO OLVIDAR".	9	0	0	1	6	7	78%
1.6 Capacitaciones a víctimas del conflicto sobre "El Protocolo de Víctimas Resolución N.º 01668 de 2020"	10	0	0	0	6	6	60%
1.7 Evento denominado "homenaje a la memoria y solidaridad con las víctimas"	1	0	0	0	1	1	100%
1.8 Sesiones de la mesa departamental de víctimas	4	0	1	1	0	2	50%
2.1. Feria de servicios: Aquí te ayudo	2	0	0	0	1	1	50%
2.2 Sesiones del Consejo Municipal de Participación	4	0	0	1	0	1	25%
2.3 Curso de veeduría ciudadana.	9	1	3	4	1	9	100%

2.4 Curso de fortalecimiento a OAC.	9	0	0	0	0	0	0%
2.5 Comités barriales de seguridad y convivencia.	9	0	6	1	2	9	100%
2.6 Embajadores de la Convivencia: actividades lúdicas y artistica	9	0	0	0	4	4	44%
2.7 Embajadores de la Convivencia: jóvenes en la Escuela de Gobierno y Liderazgo	6	0	1	2	2	5	83%
2.8 Celebración Día de la Acción Comunal y día del edil	2	0	0	0	1	1	50%
3.1 Campañas de fortalecimiento organizativo para grupos étnicos	5	0	1	0	1	2	40%
3.2 Mesas Consultivas para política indígenas	5	0	3	0	1	4	80%
3.3 Mesas Consultivas para política NARP (negras, afrodescendientes, palenqueras y raizales)	5	0	1	0	3	4	80%
3.4 Conmemoración étnica	1	0	0	0	1	1	100%
3.5 Talleres de inclusión y diversidad	12	0	1	3	5	9	75%
3.6 Capacitación como lideres de inclusión	5	0	1	0	2	3	60%
4.1 Talleres de sensibilización frente a las diferentes formas de violencia contra la mujer.	36	30	6	0	0	36	100%
4.10 Mesa consultiva de política pública de mujeres.	12	12	0	0	0	12	100%
4.11 Mesa de participación de mujeres.	8	6	2	0	0	8	100%
4.2 Campaña de prevención de violencia, Puerta a Puerta	50	0	0	16	13	29	58%
4.3 Dia internacional contra la violencia hacia la mujer	16	0	0	0	0	0	0%
4.4 Eventos de reconocimiento a mujeres lideresas.	12	0	1	1	9	11	92%
4.5 Curso de belleza básico en arreglo de cejas y pestañas	15	0	0	0	15	15	100%
4.6 Curso de maquillaje	30	0	20	10	0	30	100%
4.7 Curso decoración de eventos	35	0	15	20	0	35	100%
4.8 Curso de uñas	16	0	0	0	16	16	100%
4.9 Talleres de formación política y comunitaria	18	0	6	9	3	18	100%
5.1 Talleres de manualidades.	30	4	6	20	0	30	100%
5.10 Día mundial contra el trabajo infantil	1	0	0	0	1	1	100%
5.11 Celebración día de la niña	12	0	0	0	5	5	42%
5.12 Campañas de prevencion VS y VIF	12	10	2	0	0	12	100%
5.13 Mesas consultivas para politica pública	12	0	1	0	4	5	42%
5.14 Sesiones comité CIETI.	5	0	2	1	2	5	100%
5.15 Mesa de participación municipal y gabinete infantil	5	0	1	0	3	4	80%
5.16 Asistencia a los adolescentes del SRPA.	10	0	0	0	8	8	80%
5.2 Talleres de pintura.	45	15	29	1	0	45	100%
5.3 Talleres de deporte y recreación.	45	8	14	3	10	35	78%
5.4 Refuerzo escolar	45	8	13	10	13	44	98%
5.5 Jornadas de cine	12	3	4	0	4	11	92%

5.6 Campaña prevención del consumo de sustancias psicoactivas	12	9	3	0	0	12	100%
5.7. Campañas de prevención puerta puerta.	50	0	0	15	14	29	58%
5.8. Eventos de promoción de derechos y cuidados de los NNA	7	0	0	0	4	4	57%
5.9 Dia internacional contra el bullying y el acoso escolar	12	4	1	4	3	12	100%
6.1 Semana de la juventud (Reconocimiento a la juventud en aspectos culturales, deportivos, educativos y liderazgo social)	9	0	7	2	0	9	100%
6.10 Mesas Consultivas para política	12	0	0	0	0	0	0%
6.2 Escuela de liderazgo democrático (rural y urbana)	11	0	0	7	4	11	100%
6.3. Ruta integral de bienestar.	11	0	5	6	0	11	100%
6.4 Feria de emprendimiento.	2	0	0	1	0	1	50%
6.5 Parches juveniles.	2	0	0	0	0	0	0%
6.6 Asambleas municipales de juventud.	2	0	1	0	0	1	50%
6.7. Sesiones descentralizadas del CMJ y Junta directiva PMJ – Zona rural.	6	0	0	4	2	6	100%
6.8 Sesiones del CMJ.	12	1	4	5	2	12	100%
6.9 Sesiones de la PMJ.	12	1	0	4	2	7	58%
7.1 Conmemoraciones: día del bastón blanco, día del cuidador y día de las personas con discapacidad	4	1	0	0	2	3	75%
7.2 Conversatorio del autocuidado y superación personal de las personas con discapacidad y cuidadores.	2	1	0	0	1	2	100%
7.3 Talleres de danza inclusivo para las personas con discapacidad	10	0	0	5	4	9	90%
7.4 Talleres de pintura y manualidades	10	0	2	2	3	7	70%
7.5 Mesas consultivas	6	1	2	1	1	5	83%
7.6 Sesiones del comité municipal de discapacidad del Municipio de Montería	4	0	0	0	0	0	0%
7.7 Estrategia del cuidado - Bienestar y salud mental	10	0	3	4	1	8	80%
7.8 Estrategia del cuidado - Estética	20	0	1	3	12	16	80%
7.9 Feria de servicios: Aquí te ayudo	8	0	0	1	3	4	50%
8.1 Tertulia por Jesús	1	0	0	0	1	1	100%
8.2 Asamblea Mesa Religiosa	1	0	0	0	0	0	0%
8.3 Mesa de libertades religiosas	4	0	1	0	0	1	25%
8.4. Mesa consultiva para la actualización de la política publica	12	0	1	2	1	4	33%
8.5 Promoción de la libertad de culto y de conciencia	11	0	0	7	3	10	91%
9.1 Sesiones de CTJT-SPPGNR-CMPRDH	12	1	0	3	0	4	33%
9.2 Asamblea Consejo Municipal de Paz	1	0	0	1	0	1	100%
9.3 Conmemoraciones Día de la Paz y Dia de los DDHH	2	0	0	0	0	0	0%

9.4 Talleres de promoción de los derechos humanos	4	0	2	2	0	4	100%
9.5 Conmemoración de personas dada por desaparecidas	2	1	1	0	0	2	100%

8. Cumplimiento de las obligaciones contractuales

De conformidad con el artículo 53 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 2, inciso 2, de la Ley 1882 de 2018, el contratista se compromete a cumplir con todas las obligaciones inherentes a la esencia y naturaleza del contrato, así como aquellas derivadas de la ley, los términos y condiciones establecidos en el pliego de condiciones y los demás documentos que conforman el proceso contractual.

PLIEGO DE CONDICIONES DEL CONTRATISTA			
2.4.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:			
Ítem	**Obligación**	**Observación**	**Anexo**
1	Garantizar la calidad del servicio y los bienes a suministrar de acuerdo a las especificaciones técnicas consignadas.	Se garantiza la calidad del servicio realizando todas las actividades programadas por parte de la supervisión del contrato.	Anexo 8 - Informe De Actividades Ejecutadas En Los Meses De Septiembre Y Octubre De 2025
2	Acatar las órdenes que durante el desarrollo del contrato imparta el municipio y de manera general obrará con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales.	Durante el periodo en ejecución se acatan las ordenes presentadas por parte del municipio las cuales son informadas a través del supervisor del contrato para la correcta ejecución de las actividades.	Anexo 8 - Informe De Actividades Ejecutadas En Los Meses De Septiembre Y Octubre De 2025
3	Realizar el informe de ejecución, parciales y final, de acuerdo a lo pactado con el supervisor del contrato, dando estricto cumplimiento a las especificaciones técnicas del proyecto.	Se realiza el informe de ejecución del mes presente donde se evidencia el cumplimiento técnico del proyecto en desarrollo.	Anexo 8 - Informe De Actividades Ejecutadas En Los Meses De Septiembre Y Octubre De 2025
4	Suscribir la correspondiente acta de inicio y la correspondiente acta de liquidación	Se firma acta de inicio del contrato el día 10 de julio de 2025.	Ver Informe Mes De Julio 2025
5	Pagar mensualmente la seguridad social y acreditarla durante la vigencia del contrato, de acuerdo a los lineamientos fijados por la Ley y el Ministerio de Protección Social, hasta que entre en vigencia el Decreto 1273 de 2018 que obliga a las entidades públicas a hacer las deducciones directamente.	Se realiza el pago de seguridad social de las personas que intervienen en el desarrollo de las actividades ejecutadas.	Anexo 1 - Planillas De Seguridad Social Mes De Septiembre Y Octubre De 2025
6	Mantener durante la ejecución del contrato los precios propuestos.	Durante el periodo en ejecución se mantienen los precios presentados en la propuesta económica del contrato N° SI-SGOB-012-2025	Anexo 2 - Oferta Económica

7	No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales ocurrencias a la entidad contratante y a las demás autoridades competentes para que ellas adopten las medidas u correctivos que fueren necesarios. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o acuerdos prohibidos dará lugar a la caducidad del contrato Art. 5 numeral 5 Ley 80 de 1993.	Durante el periodo en ejecución no se recibieron amenazas que pudieran afectar la correcta ejecución del contrato.	NA
8	Las demás actividades necesarias para cumplir con el objeto contractual y que sean establecidas por el supervisor del contrato.	NA	NA
2.4.2. Obligaciones Específicas Del Contratista:			
1	Prestar el servicio logístico de acuerdo con las especificaciones técnicas y conforme a las cantidades solicitadas a través del supervisor en un término máximo de 24 horas una vez informado el evento a operar. Para evidenciar el cumplimiento de esta obligación, se deberá entregar con los informes de ejecución lo siguiente: a) Certificación de entrada a almacén municipal de los bienes, cuando aplique de acuerdo con las solicitudes realizadas por la entidad y el lugar de entrega. b) Copia de las solicitudes realizadas por el supervisor, en la cual se deben incluir los ítems requeridos por la entidad y el lugar y fecha de entrega. c) Recibido a satisfacción por parte del supervisor una vez culminado el evento donde reciba cada uno de los ítems suministrados.	Se presta el servicio logístico de acuerdo con las especificaciones técnicas y conformes a las cantidades solicitadas por parte del supervisor mediante correos electrónicos los cuales se adjuntan dentro el informe. Todas las actividades son evidenciadas a través de los siguientes documentos: : a) Certificación de entrada a almacén municipal de los bienes, cuando aplique de acuerdo con las solicitudes realizadas por la entidad y el lugar de entrega. b) Copia de las solicitudes realizadas por el supervisor, en la cual se deben incluir los ítems requeridos por la entidad y el lugar y fecha de entrega. c) Recibido a satisfacción por parte del supervisor una vez culminado el evento donde reciba cada uno de los ítems suministrados.	Anexo 8 - Informe De Actividades Ejecutadas En Los Meses De Septiembre Y Octubre De 2025
2	Se deberán realizar dos (2) reuniones mensuales, la primera de articulación de todas las acciones, elaboración de plan de	Se realizan las reuniones con supervisión para la coordinación del contrato en ejecución	Anexo 3 - Actas De Reunión

	trabajo y cronograma de actividades, con el supervisor del contrato y/o quien haga sus veces, y la segunda para la evaluación de resultados.		
3	Adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura campesina, familiar o comunitaria locales y sus organizaciones, en un porcentaje mínimo el 30% del presupuesto destinado a la compra de alimentos.	Se adquieren los alimentos a productores locales el cual se certifica por parte del proveedor.	Anexo 4 - Certificado De Compra De Alimentos.
4	La provisión de al menos el 5% de los servicios requeridos para la ejecución del contrato deben provenir de la población contemplada en el numeral 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1860 de 2021, so pena de incurrir en la causal de multa establecida en la minuta del contrato.	Se contrato a personal vulnerable como se contempla en la norma vigente.	Anexo 5 - Certificado De Persona Vulnerable
5	Utilizar los elementos y el recurso humano necesario para la ejecución del presente objeto contractual.	Se realizan todas las actividades por cuenta y riesgo del contratista brindando todo lo necesario elementos logísticos y personal necesario.	Anexo 8 - Informe De Actividades Ejecutadas En Los Meses De Septiembre Y Octubre De 2025
6	Entregar los bienes objeto del suministro en excelentes condiciones de conservación, presentación y funcionamiento, de acuerdo al tipo de bienes solicitados por la entidad.	Durante el periodo en ejecución se realiza la entrega de los bienes en buenas condiciones.	Anexo 8 - Informe De Actividades Ejecutadas En Los Meses De Septiembre Y Octubre De 2025
7	Asumir todos los gastos de las actividades derivadas de transporte, logística y servicio.	Se asumen todos los gastos derivados de las actividades desarrolladas en el marco del contrato.	NA
8	Hacer la sustitución de los alimentos cuando los entregados presenten algún tipo de vencimiento o deterioro que impida su correcto consumo	Durante el periodo en ejecución no se presentó sustitución de alimentos los cuales fueran notificados por parte de la supervisión.	NA
9	Hacerla sustitución de los instrumentos logísticos de manera inmediata cuando los entregados presenten algún tipo de daño que impida su correcto funcionamiento.	Durante el periodo en ejecución no se presentaron cambios de elementos que al momento de realizar las actividades presentaran algún tipo de daño.	NA
10	Realizar las labores de instalación, colocación y ensamble de los medios e	Durante el periodo en ejecución se realizó la instalación de todos los	Anexo 8 - Informe De Actividades Ejecutadas En

	instrumentos logísticos requeridos, a fin de garantizar su funcionamiento.	medios necesarios para el funcionamiento y el buen desarrollo de las actividades programadas.	Los Meses De Septiembre Y Octubre De 2025
11	Cumplir con la afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral previsto en la Ley 100 de 1993 y demás normas pertinentes (Empresa prestadora de Salud EPS, Pensiones y Aseguradora de Riesgos Profesionales ARL).	Se realiza el pago de la seguridad social del personal relacionado con las actividades realizadas en el presente mes de ejecución	Anexo 1 - Planillas De Seguridad Social Mes De Septiembre Y Octubre De 2025
12	Cumplir las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato, encargado de su control y vigilancia.	Durante el periodo en ejecución se acatan las ordenes impartidas por parte del supervisor del contrato las cuales se notifican por medio de correo electrónico, en dichos correos notifican las actividades a realizar.	Anexo 8 - Informe De Actividades Ejecutadas En Los Meses De Septiembre Y Octubre De 2025
13	Constituir las garantías respectivas de acuerdo con lo previsto en el presente contrato.	Las garantías son presentadas y aprobadas por parte de la entidad contratante para la correcta ejecución del contrato	Ver Informe De Julio 2025
14	Las demás que se deriven del objeto y de la naturaleza del contrato y las demás contenidas en el estudio previo.	NA	NA

9. Avance financiero del contrato

GESTION FINANCIERA CONTRATO SI-SGOB-012-2025						
CONTROL FINANCIERO – CUENTAS PRESENTADAS						
VALOR CONTRATO	% EJECUCION	No PAGOS TRAMITADOS	No. ACTA	FECHA ULTIMO DESEMBOLSO	PAGOS REALIZADOS	PAGOS ACUMULADOS
$ 5.138.885.087	**10,4%**	1	Acta Parcial 1	17/11/2025	**$ 535.114.377**	
$ 4.603.770.710	**30,5%**	2	Acta Parcial 2			**$ 1.032.077.997**
$ 3.571.692.713	**69.5%**	3	Acta Parcial 3			**$ 2.391.571.501**
					$ 535.114.377	**$ 3.423.649.498**

AVANCE FINANCIERO POR PROGRAMA			
PROGRAMAS	**VALOR CONTRATO**	**VALOR EJECUTADO**	**AVANCE**
1. Programa De Víctimas	$ 229.913.900	$ 180.020.665	78%
2. Programa De Participación Ciudadana	$ 380.880.288	$ 222.742.614	58%
3. Programa De Etnias, Minorías Y Población LGBTIQ+	$ 198.967.711	$ 143.250.153	72%
4. Programa De Mujer Y Género	$ 1.451.184.714	$ 1.198.167.621	83%
5. Programa De Infancia Y Adolescencia	$ 999.020.729	$ 817.575.341	82%
6. Programa De Juventudes	$ 795.022.006	$ 650.578.372	82%
7. Programa Para Personas Con Discapacidad	$ 795.807.066	$ 576.650.072	72%
8. Programa De Libertad Religiosa	$ 195.286.911	$ 118.457.161	61%
9. Programa De Derechos Humanos	$ 92.801.762	$ 51.321.876	55%
TOTAL, VALOR	**$ 5.138.885.087**	**$ 3.958.763.875**	**77,04%**

10. Control de pólizas y garantías contractuales

En cumplimiento de lo dispuesto en la **Cláusula Décima – Garantías Contractuales** del contrato N.º **SI-SGOB-012-2025**, el **Consorcio Desarrollo Social** mantiene vigentes las pólizas y amparos requeridos para garantizar la correcta ejecución del contrato, el cumplimiento de las obligaciones y la protección de los intereses del Municipio de Montería.

Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de agosto de 2025, se realizó la verificación del estado de las pólizas presentadas por el contratista, confirmándose su vigencia, cobertura y valores asegurados, los cuales cumplen con las condiciones establecidas contractualmente y en la normativa aplicable (Decreto 1082 de 2015).

CONTROL DE POLIZAS CONSORICIO DESARROLLO SOCIAL							
ADJUDICACION DEL CONTRATO APP-IP-001-2023 SE FIRMA EL 7 DE SEPTIEMBRE DE 2023							
NUMERO PÓLIZA	ANEXO	COBERTURA	CONDICIÓN DEL AMPARO	VALOR DEL AMPARO	DURACIÓN TOTAL	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
CMT-100017289	0	Cumplimiento	Para garantizar el cumplimiento general de las obligaciones del contratista, el pago de multas y demás sanciones, en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, y con una vigencia igual a la duración del mismo y seis (6) meses más.	**$513.888.508,70**	12 Meses	4/07/2025	30/6/2026
CMT-100017289	0	Calidad de los bienes suministrados	En cuantía igual al 10% del valor total del contrato, por el termino de ejecución del contrato y seis (6) meses más, posteriores a la fecha del acta de finalización del contrato.	**$513.888.508,70**	12 Meses	4/07/2025	30/6/2026
CMT-100017289	0	Calidad del servicio	En cuantía igual al 10% del valor total del contrato, por el termino de ejecución del contrato y seis (6) meses más, posteriores a la fecha del acta de finalización del contrato.	**$513.888.508,70**	12 Meses	4/07/2025	30/6/2026
CMT-100003840	1	Garantía de Responsabilidad Civil Extracontractual	Responsabilidad civil extracontractual de la entidad, derivada de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista o subcontratistas autorizados. El seguro de responsabilidad civil extracontractual debe contener como mínimo los amparos descritos en el numeral 3º del artículo 2.2.1.2.3.2.9 del decreto 1082 de 2015.	**$427.050.000**	6 Meses	4/07/2025	31/12/2025

ANEXO1 – CERTIFICADO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

CONSORCIO
DESARROLLO SOCIAL

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

CONTRATO:	SI-SGOB-012-2025
CONTRATISTA:	CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL NIT. 901.962.484 – 7. R.L. JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA C.C. N° 11.037.380 DE LORICA – CÓRDOBA
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA
ACTA DE INICIO	10 DE JULIO DE 2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD (CDP)	25001528
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)	25001728
PERIODO A CERTFICAR	Septiembre y Octubre de 2025

El contratista del contrato **SI-SGOB-012-2025**, suscrito entre el **MUNICIPIO DE MONTERÍA** y el **CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL** identificado con Nit. **901.962.484 – 7**, representada legalmente por el señor **JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA**, identificado con la Cédula No 11.037.380 DE LORICA – CÓRDOBA, se permite certificar lo siguiente:
Que, conforme a las funciones de verificación del cumplimiento de obligaciones contractuales, se realizó la revisión documental correspondiente al período comprendido entre el 1 de septiembre de 2025 y el 31 de octubre de 2025, relacionada con el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) por parte del consorcio.

Por lo anterior se realiza

Este certificado se expide a solicitud del interesado, para los fines que este estime pertinentes, en la ciudad de Montería, a los 04 días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,

JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA
Representante Legal
Consorcio Desarrollo Social

DIRLEY PATRICIA TIRADO
Contadora
T.P 281676

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

CEC488BAD48497ØC

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DIRLEY PATRICIA TIRADO ARTEAGA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1067922120 de MONTERIA (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 281676-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

281676-T



DIRLEY PATRICIA
TIRADO ARTEAGA
C.C. 1067822120
RES. INSCRIPCION 1266 DEL 17/06/2021
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

304155 318922

Identificación Plástica S.A. 300534/1220

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-23, 11:56:25 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 81230548

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 23/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL		
Documento	NI901962484	**Dirección**	CL 32 #10 - 22
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	5658075
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MONTERIA	**Departamento**	CORDOBA
Representante Legal	ARTEAGA BABILONIA JHON JAIRO	**Identificación**	CC 11037380
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 11037380	JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS041) NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	$ 1.423.500	$ 178.000	0.522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0	$ 541.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.600	$ 1.000	$ 542.600

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-09, 11:26:39 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 81903886

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 09/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO DESARROLLO SOCIAL		
Documento	NI901962484	**Dirección**	CL 32 #10 - 22
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	5658075
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MONTERIA	**Departamento**	CORDOBA
Representante Legal	ARTEAGA BABILONIA JHON JAIRO	**Identificación**	CC 11037380
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 11037380	JOHN JAIRO ARTEAGA BABILONIA	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS041) NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0	$ 541.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.600	$ 5.400	$ 547.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

ANEXO 2 - PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL MES DE SEPTIEMBRE Y OCTUBRE 2025

RELACION DE PERSONAL MES DE SEPTIEMBRE 2025	
NOMBRE	**PROFESIONALES**
ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia
ANA MILENA COMBATT	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia
ASTRID MARIA DEMOYA PETRO	Técnico en decoración de eventos y/o temas relacionados, con entre 0 y 48 meses de experiencia
BAYRON FERNANDO RUIZ VILLALBA	Profesional Licenciado en Educación Física, recreación y deportes. Experiencia profesional de 0 a 48 meses
CAROL MILENA FIGUEREDO JALAL	Profesional en Trabajador Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia
CESAR DAVID JIMENEZ ROMERO	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses
CLAUDIA LILIANA RAMIREZ ASPRILLA	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia
DANIELMORENO TORRES	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses
DARIELA MARCELA ANAYA ROGRIGUEZ	Profesional en Trabajador Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia
DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia
EIDER PADILLA SANCHEZ	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia
FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses
HERNAN GOMEZ ROMERO	Profesional en administración en finanzas y negocios internacionales con especialización en gerencia empresarial
IVAN DAVID VEGA JURIS	Profesional Licenciado en matemáticas, con experiencia profesional de cero a 48 meses
JOSE JOSE GARCIA REYES	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia
JUAN ANTONIO CARE NEGRETE	Profesional Licenciado en Educación Física, recreación y deportes. Experiencia profesional de 0 a 48 meses
JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses
JUAN ESTEBAN VERGARA MORA	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses
KAREN LORENA LOZANO MARTINEZ	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia
KEYLA LUZ TIRADO URANGO	Profesional en Trabajador Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia
KEYZA TAO CHALJUB	Profesional en Trabajador Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia
LUIS FELIPE RIOS BERROCAL	Tecnólogo en Lenguaje de Señas Colombianas. Experiencia de entre 0 a 24 meses, contados a partir de la expedición del diploma o certificación
LUISA FERNANDA OSORIO CONDE	Profesional Licenciado en Educación Artística
MARIA ANGELICA ALVAREZ CARRASCAL	Profesional en comunicaciones y experiencia de entre 0 y 48 meses. Animador de evento
MARÍA CAMILA DORIA MESTRA	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia
MARIA TERESA SOLERA	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia
SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses
SIRLEY VANESSA DIAZ SILGADO	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia
VALENTINA RODRIGUEZ SIMANCA	Técnico en Cosmetología y Estética y/o Belleza, con experiencia de entre 0 a 48 meses

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50913790
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAG 9 N 5 - 46 BARRIO LA GRANJA	TELÉFONO:	8821946
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:			4632236588	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			36				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994831265

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	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 60.800	$ 1.400	$ 62.200
SUBTOTALES:										**$ 60.800**	**$ 1.400**	**$ 62.200**

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	$ 47.500	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 47.500	$ 1.100	$ 0	$ 48.600
SUBTOTALES:													**$ 47.500**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 48.600**

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	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100
SUBTOTALES:									**$ 2.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL											SALUD						ARP				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												

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066748254
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA MILENA COMBATT COMBATT
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632236480	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			44				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994831164

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	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 60.800	$ 1.700	$ 62.500
SUBTOTALES:										**$ 60.800**	**$ 1.700**	**$ 62.500**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 47.500	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 47.500	$ 1.300	$ 0	$ 48.800
SUBTOTALES:													**$ 47.500**	**$ 1.300**	**$ 0**	**$ 48.800**

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	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100
SUBTOTALES:									**$ 2.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL														SALUD						ARP				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													

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50906820
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASTRID MARIA DEMOYA PETRO DEMOYA PETRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ19 LT 8 VILLA MARGARITA	TELÉFONO:	7900000
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:			4633772221	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			59				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994973429

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	$ 83.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.100	$ 0	$ 83.600	$ 3.100	$ 86.700
SUBTOTALES:										**$ 83.600**	**$ 3.100**	**$ 86.700**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 65.300	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 65.300	$ 2.400	$ 0	$ 67.700
SUBTOTALES:													**$ 65.300**	**$ 2.400**	**$ 0**	**$ 67.700**

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	$ 2.800	$ 2.800	$ 200	$ 0	$ 3.000
SUBTOTALES:									**$ 2.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 3.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																								PENSIÓN									SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	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 50906820	DEMOYA PETRO ASTRID MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	11																	230301-PORVENIR	11	$ 521.950	$ 83.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 83.600	EPS002-SALUD TOTAL	11	$ 521.950	$ 65.300	$ 0	$ 65.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	11	$ 521.950	50906820	$ 2.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 157.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003049195
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BYRON FERNANDO RUIZ VILLALBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4632238017	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		35			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994831408

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	$ 400	$ 0	$ 15.200	$ 400	$ 15.600
SUBTOTALES:										**$ 15.200**	**$ 400**	**$ 15.600**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 11.900	$ 0	$ 300	$ 0	$ 11.900	$ 300	$ 0	$ 12.200
SUBTOTALES:													**$ 11.900**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 12.200**

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	$ 100	$ 0	$ 600
SUBTOTALES:									**$ 500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003049195	RUIZ BAYRON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	02															230201-PROTECCION	2	$ 94.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 94.900	$ 11.900	$ 0	$ 11.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 94.900	100304919	$ 500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 28.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047375466
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CAROL MILENA FIGUEREDO JALAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4633026072	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	47		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994900788

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	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 60.800	$ 1.800	$ 62.600
SUBTOTALES:										**$ 60.800**	**$ 1.800**	**$ 62.600**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 47.500	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 47.500	$ 1.400	$ 0	$ 48.900
SUBTOTALES:													**$ 47.500**	**$ 1.400**	**$ 0**	**$ 48.900**

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	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100
SUBTOTALES:									**$ 2.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.100**

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						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 1047375466	FIGUEREDO JALAL CAROL MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	08																230301-PORVENIR	8	$ 379.600	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 60.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	8	$ 379.600	$ 47.500	$ 0	$ 47.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 379.600	1	$ 2.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 113.600

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069473703
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR DAVID JIMENEZ ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4632214169	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		56			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994831809

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.600	$ 0	$ 159.500	$ 5.600	$ 165.100
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 5.600**	**$ 165.100**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 4.400	$ 0	$ 124.600	$ 4.400	$ 0	$ 129.000
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 4.400**	**$ 0**	**$ 129.000**

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	$ 5.300	$ 5.300	$ 200	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 5.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																							PENSIÓN									SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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 1069473703	JIMENEZ CESAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	21															231001-COLFONDOS	21	$ 996.450	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPS002-SALUD TOTAL	21	$ 996.450	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	21	$ 996.450	106947370	$ 5.300	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 299.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067855295
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA LILIANA RAMIREZ ASPRILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ13 LT3 B/FINZENU	TELÉFONO:	7500000
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:			4632226884	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			35				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994830938

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 7.600	$ 200	$ 7.800
SUBTOTALES:										**$ 7.600**	**$ 200**	**$ 7.800**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 6.000	$ 200	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:													**$ 6.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 6.200**

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	$ 300	$ 300	$ 100	$ 0	$ 400
SUBTOTALES:									**$ 300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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
1	CC 1067855295	RAMIREZ ASPRILLA CLAUDIA LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	01															231001-COLFONDOS	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 47.450	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 47.450	106785529	$ 300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 14.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1062963035
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL MORENO TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632207588	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			50				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994830750

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 174.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 0	$ 174.700	$ 5.500	$ 180.200
SUBTOTALES:										**$ 174.700**	**$ 5.500**	**$ 180.200**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 136.500	$ 0	$ 4.300	$ 0	$ 136.500	$ 4.300	$ 0	$ 140.800
SUBTOTALES:													**$ 136.500**	**$ 4.300**	**$ 0**	**$ 140.800**

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	$ 5.700	$ 5.700	$ 200	$ 0	$ 5.900
SUBTOTALES:									**$ 5.700**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 5.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP												
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1062963035	MORENO DANIEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	23															231001-COLFONDOS	23	$ 1.091.350	$ 174.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 174.700	EPS002-SALUD TOTAL	23	$ 1.091.350	$ 136.500	$ 0	$ 136.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 1.091.350	$ 106296303	$ 5.700	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 326.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1192916952
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DARIELA MARCELA ANAYA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632236731	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			44				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994831305

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	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.400	$ 0	$ 121.500	$ 3.400	$ 124.900
SUBTOTALES:										**$ 121.500**	**$ 3.400**	**$ 124.900**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 94.900	$ 0	$ 2.600	$ 0	$ 94.900	$ 2.600	$ 0	$ 97.500
SUBTOTALES:													**$ 94.900**	**$ 2.600**	**$ 0**	**$ 97.500**

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	$ 4.000	$ 4.000	$ 200	$ 0	$ 4.200
SUBTOTALES:									**$ 4.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 4.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																						PENSIÓN										SALUD						ARP												
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1192916952	ANAYA RODRIGUEZ DARIELA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01	16																230201-PROTECCION	16	$ 759.200	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.500	EPS002-SALUD TOTAL	16	$ 759.200	$ 94.900	$ 0	$ 94.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 759.200	119291695	$ 4.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 226.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002999654
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632235492	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			44				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994831009

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	$ 68.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 68.400	$ 1.900	$ 70.300
SUBTOTALES:										**$ 68.400**	**$ 1.900**	**$ 70.300**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 53.400	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 53.400	$ 1.500	$ 0	$ 54.900
SUBTOTALES:													**$ 53.400**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 54.900**

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	$ 2.300	$ 2.300	$ 100	$ 0	$ 2.400
SUBTOTALES:									**$ 2.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1002999654	RUIZ DAYR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	09															230201-PROTECCION	9	$ 427.050	$ 68.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 68.400	EPS037-NUEVA EPS	9	$ 427.050	$ 53.400	$ 0	$ 53.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	9	$ 427.050	100299965	$ 2.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 127.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002998093
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EIDER DAVID PADILLA SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632225357	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			36		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994830920

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	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.600	$ 0	$ 159.500	$ 3.600	$ 163.100
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 3.600**	**$ 163.100**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 124.600	$ 2.800	$ 0	$ 127.400
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 2.800**	**$ 0**	**$ 127.400**

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	$ 5.300	$ 5.300	$ 200	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 5.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN									SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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 1002998093	PADILLA SANCHEZ EIDER DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	21															230301-PORVENIR	21	$ 996.450	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPS002-SALUD TOTAL	21	$ 996.450	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	21	$ 996.450	100299809	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 296.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1137976921
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4632209297		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	52				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994830798	

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	$ 182.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.900	$ 0	$ 182.300	$ 5.900	$ 188.200
SUBTOTALES:										**$ 182.300**	**$ 5.900**	**$ 188.200**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 142.400	$ 0	$ 4.600	$ 0	$ 142.400	$ 4.600	$ 0	$ 147.000
SUBTOTALES:													**$ 142.400**	**$ 4.600**	**$ 0**	**$ 147.000**

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	$ 6.000	$ 6.000	$ 200	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 6.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1137976921	RODRIGUEZ FABRICIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	24															230201-PROTECCION	24	$ 1.138.800	$ 182.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 182.300	EPS002-SALUD TOTAL	24	$ 1.138.800	$ 142.400	$ 0	$ 142.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	24	$ 1.138.800	$ 113797692	$ 6.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 341.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067944230
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HERNAN GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLLLLLLLL	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4627228801	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994410727

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 288.000	$ 2.500	$ 290.500
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 2.500**	**$ 290.500**

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	$ 225.000	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 225.000	$ 2.000	$ 0	$ 227.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 2.000**	**$ 0**	**$ 227.000**

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	$ 9.400	$ 9.400	$ 100	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.400**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.500**

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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEE																						
1	CC 1067944230	GOMEZ ROMERO HERNAN DARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	106794423	$ 9.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 527.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007418888
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IVAN DAVID VEGA JURIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4632205887**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		36			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994830698

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 23.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 23.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 18.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 900
		SUBTOTAL:	1	**$ 900**

VALOR SIN MORA:	**$ 41.400**
VALOR MORA:	**$ 1.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 42.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067945137
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE JOSE GARCIA REYES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 10 MZN D LT 4	TELÉFONO:	7900000
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:			4632235999	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			49		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994831093

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 60.800	$ 1.900	$ 62.700
SUBTOTALES:										**$ 60.800**	**$ 1.900**	**$ 62.700**

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	$ 47.500	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 47.500	$ 1.500	$ 0	$ 49.000
SUBTOTALES:													**$ 47.500**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 49.000**

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	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100
SUBTOTALES:									**$ 2.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																								PENSIÓN							SALUD					ARP														
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067945137	GARCIA REYES JOSE JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01	08															231001-COLFONDOS	8	$ 379.600	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 60.800	NUEVA EPS CM	8	$ 379.600	$ 47.500	$ 0	$ 47.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 379.600	106794513	$ 2.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 113.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067936307
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN ANTONIO CARE NEGRETE
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 30 N 70 - 91 W CASITA NUEVA	TELÉFONO:	7909090
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - OTRO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632237665	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			56		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994831385

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	$ 30.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 30.400	$ 1.100	$ 31.500
SUBTOTALES:										**$ 30.400**	**$ 1.100**	**$ 31.500**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 23.800	$ 0	$ 900	$ 0	$ 23.800	$ 900	$ 0	$ 24.700
SUBTOTALES:													**$ 23.800**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 24.700**

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	$ 1.000	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 1.100
SUBTOTALES:									**$ 1.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP											
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067936307	CARE NEGRETE JUAN ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	04															230301-PORVENIR	4	$ 189.800	$ 30.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 30.400	EPS002-SALUD TOTAL	4	$ 189.800	$ 23.800	$ 0	$ 23.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4	$ 189.800	106793630	$ 1.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 57.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003004297
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4632221777			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	35						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994830817		

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	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 159.500	$ 3.500	$ 163.000
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 3.500**	**$ 163.000**

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 124.600	$ 2.800	$ 0	$ 127.400
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 2.800**	**$ 0**	**$ 127.400**

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	$ 5.300	$ 5.300	$ 200	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 5.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TUE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003004297	ARTEAGA GONZALEZ JUAN DIEGO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	21															25-14 COLPENSIONES	21	$ 996.450	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	ESSC24-COOSALUD ESS	21	$ 996.450	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	21	$ 996.450	100300429	$ 5.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 295.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064189679
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN ESTEBAN VERGARA MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4632223435	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		38			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994830837

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	1	$ 167.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.000	$ 0	$ 167.100	$ 4.000	$ 171.100
SUBTOTALES:										**$ 167.100**	**$ 4.000**	**$ 171.100**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 130.500	$ 0	$ 3.100	$ 0	$ 130.500	$ 3.100	$ 0	$ 133.600
SUBTOTALES:													**$ 130.500**	**$ 3.100**	**$ 0**	**$ 133.600**

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	$ 5.500	$ 5.500	$ 200	$ 0	$ 5.700
SUBTOTALES:									**$ 5.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 5.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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 1064189679	VERGARA JUAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	22															25-14 COLPENSIONES	22	$ 1.043.900	$ 167.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 167.100	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	22	$ 1.043.900	$ 130.500	$ 0	$ 130.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 1.043.900	106418967	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 310.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067944474
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			KAREN LORENA LOZANO MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632235212	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			41		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994830957

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	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 144.300	$ 3.700	$ 148.000
SUBTOTALES:										**$ 144.300**	**$ 3.700**	**$ 148.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 112.700	$ 0	$ 2.900	$ 0	$ 112.700	$ 2.900	$ 0	$ 115.600
SUBTOTALES:													**$ 112.700**	**$ 2.900**	**$ 0**	**$ 115.600**

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	$ 4.800	$ 4.800	$ 200	$ 0	$ 5.000
SUBTOTALES:									**$ 4.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 5.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067944474	LOZANO KAREN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01	19															230301-PORVENIR	19	$ 901.550	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 144.300	EPS037-NUEVA EPS	19	$ 901.550	$ 112.700	$ 0	$ 112.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	19	$ 901.550	106794447	$ 4.800	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 268.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1068664091
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KEYLA LUZ TIRADO URANGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA DE ORO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CIENAGA	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4633022190	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			41		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994900736

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	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.200	$ 0	$ 121.500	$ 3.200	$ 124.700
SUBTOTALES:										**$ 121.500**	**$ 3.200**	**$ 124.700**

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	$ 94.900	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 94.900	$ 2.500	$ 0	$ 97.400
SUBTOTALES:													**$ 94.900**	**$ 2.500**	**$ 0**	**$ 97.400**

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	$ 4.000	$ 4.000	$ 200	$ 0	$ 4.200
SUBTOTALES:									**$ 4.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 4.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																							PENSIÓN							SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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 1068664091	TIRADO URANGO KEYLA LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	16																230301-PORVENIR	16	$ 759.200	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.500	NUEVA EPS CM	16	$ 759.200	$ 94.900	$ 0	$ 94.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 759.200	106866409	$ 4.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 226.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067967408
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KEYZA PATRICIA TAO CHALJUB
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4632237088**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		55			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994831338

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 62.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 62.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 49.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 49.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 110.300**
VALOR MORA:	**$ 3.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 114.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067878300
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FELIPE BERROCAL RIOS BERROCAL RIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ10LT5B/ NUEVO HORIZONTE	TELÉFONO:	7900000
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:			4632238211	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			56		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994831432

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 76.000	$ 2.700	$ 78.700
SUBTOTALES:										**$ 76.000**	**$ 2.700**	**$ 78.700**

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	$ 59.400	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 59.400	$ 2.100	$ 0	$ 61.500
SUBTOTALES:													**$ 59.400**	**$ 2.100**	**$ 0**	**$ 61.500**

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	$ 2.500	$ 2.500	$ 100	$ 0	$ 2.600
SUBTOTALES:									**$ 2.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP												
																									FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067878300	BERROCAL RIOS LUIS FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	10															231001-COLFONDOS	10	$ 474.500	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 76.000	EPS005-SANITAS S.A.	10	$ 474.500	$ 59.400	$ 0	$ 59.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 474.500	106787830	$ 2.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 142.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003721969
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA FERNANDA OSORIO CONDE
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4632237452	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		42			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994831362

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	1	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.600	$ 0	$ 136.700	$ 3.600	$ 140.300
SUBTOTALES:										**$ 136.700**	**$ 3.600**	**$ 140.300**

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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 106.800	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 106.800	$ 2.800	$ 0	$ 109.600
SUBTOTALES:													**$ 106.800**	**$ 2.800**	**$ 0**	**$ 109.600**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.500	$ 4.500	$ 200	$ 0	$ 4.700
SUBTOTALES:									**$ 4.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 4.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
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	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003721969	OSORIO LUISA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	18														25-14 COLPENSIONES	16	$ 854.100	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.700	EPS042 - COOSALUD	16	$ 854.100	$ 106.800	$ 0	$ 106.800	14-11 - ARL SURA	16	$ 854.100	100372196	$ 4.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 254.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003193502
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ANGELICA ALVAREZ CARRASCAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4632238726**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	56				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994831472		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 15.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 12.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 600
		SUBTOTAL:	1	**$ 600**

VALOR SIN MORA:	**$ 27.600**
VALOR MORA:	**$ 1.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 28.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067947388
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA CAMILA DORIA MESTRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632235867	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			36		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994831053

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	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 60.800	$ 1.400	$ 62.200
SUBTOTALES:										**$ 60.800**	**$ 1.400**	**$ 62.200**

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	$ 47.500	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 47.500	$ 1.100	$ 0	$ 48.600
SUBTOTALES:													**$ 47.500**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 48.600**

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	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100
SUBTOTALES:									**$ 2.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067947388	DORIA MESTRA MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	08																230301-PORVENIR	8	$ 379.600	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 60.800	EPS005-SANITAS S.A.	8	$ 379.600	$ 47.500	$ 0	$ 47.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 379.600	106794738	$ 2.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 112.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067882121
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA TERESA SOLERA HOYOS SOLERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	KM 24 VIA TIERRALTA	TELÉFONO:	7900000
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:			4632236197	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			52		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994831116

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	$ 174.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.700	$ 0	$ 174.700	$ 5.700	$ 180.400
SUBTOTALES:										**$ 174.700**	**$ 5.700**	**$ 180.400**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 136.500	$ 0	$ 4.400	$ 0	$ 136.500	$ 4.400	$ 0	$ 140.900
SUBTOTALES:													**$ 136.500**	**$ 4.400**	**$ 0**	**$ 140.900**

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	$ 5.700	$ 5.700	$ 200	$ 0	$ 5.900
SUBTOTALES:									**$ 5.700**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 5.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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
1	CC 1067882121	SOLERA HOYOS MARIA TERESA DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01	23															230301-PORVENIR	23	$ 1.091.350	$ 174.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 174.700	EPS037-NUEVA EPS	23	$ 1.091.350	$ 136.500	$ 0	$ 136.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 1.091.350	106788212	$ 5.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 327.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067876151
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SAMUEL ENAN ENANACOSTA MATIAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632224563	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			44		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994830910

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	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.400	$ 0	$ 159.500	$ 4.400	$ 163.900
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 4.400**	**$ 163.900**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 124.600	$ 3.500	$ 0	$ 128.100
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 3.500**	**$ 0**	**$ 128.100**

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	$ 5.300	$ 5.300	$ 200	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 5.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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 1067876151	ACOSTA SAMUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	21															25-14 COLPENSIONES	21	$ 996.450	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPS037-NUEVA EPS	21	$ 996.450	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	21	$ 996.450	106787615	$ 5.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 297.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1068424912
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SIRLEY VANESSA DIAZ SILGADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632236359	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			55				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994831142

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 151.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.200	$ 0	$ 151.900	$ 5.200	$ 157.100
SUBTOTALES:										**$ 151.900**	**$ 5.200**	**$ 157.100**

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
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 118.700	$ 0	$ 4.100	$ 0	$ 118.700	$ 4.100	$ 0	$ 122.800
SUBTOTALES:													**$ 118.700**	**$ 4.100**	**$ 0**	**$ 122.800**

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	$ 5.000	$ 5.000	$ 200	$ 0	$ 5.200
SUBTOTALES:									**$ 5.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 5.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1068424912	DIAZ SILGADO SIRLEY VANESSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01	20																231001-COLFONDOS	20	$ 949.000	$ 151.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 151.900	MUTUAL SER EPS-S	20	$ 949.000	$ 118.700	$ 0	$ 118.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 949.000	106842491	$ 5.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 285.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067940375
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			VALENTINA RODRIGUEZ SIMANCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 22 N 8-12	TELÉFONO:	7910720
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4632238564			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	41						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994831453		

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	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 53.200	$ 1.400	$ 54.600
SUBTOTALES:										**$ 53.200**	**$ 1.400**	**$ 54.600**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 41.600	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 41.600	$ 1.100	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:													**$ 41.600**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 42.700**

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	$ 1.800	$ 1.800	$ 100	$ 0	$ 1.900
SUBTOTALES:									**$ 1.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																							PENSIÓN								SALUD						ARP												
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067940375	RODRIGUEZ SIMANCA VALENTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	07																230301-PORVENIR	7	$ 332.150	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 53.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7	$ 332.150	$ 41.600	$ 0	$ 41.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 332.150	106794037	$ 1.800	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 99.200

planilla pagada
SOI
Planilla Pagada

RELACION DE PERSONAL MES DE OCTUBRE 2025	
ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia
ANA MILENA COMBATT	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia
BAYRON FERNANDO RUIZ VILLALBA	Profesional Licenciado en Educación y Deportes, con experiencia profesional de 0 a 48 meses
CAROL MILENA FIGUEREDO JALAL	Profesional en Trabajo Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia
CESAR DAVID JIMENEZ ROMERO	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses
CLAUDIA LILIANA RAMIREZ ASPRILLA	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia
DANIELMORENO TORRES	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses
DARIELA MARCELA ANAYA ROGRIGUEZ	Profesional en Trabajo Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia
DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia
EIDER PADILLA SANCHEZ	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia
FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses
HERNAN GOMEZ ROMERO	Profesional en administración en finanzas y negocios internacionales con especialización en gerencia empresarial
IVAN DAVID VEGA JURIS	Profesional Licenciado en matemáticas, con experiencia profesional de cero a 48 meses
JOSE JOSE GARCIA REYES	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia
JUAN ANTONIO CARE NEGRETE	Profesional Licenciado en Educación y Deportes, con experiencia profesional de 0 a 48 meses
JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses
JUAN ESTEBAN VERGARA MORA	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses
KAREN LORENA LOZANO MARTINEZ	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia
KEYLA LUZ TIRADO URANGO	Profesional en Trabajo Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia
KEYZA TAO CHALJUB	Profesional en Trabajo Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia
LINA MARCELA MARTÍNEZ SÁNCHEZ	Técnico en pedicure y/o temas relacionados, con entre 0 y 48 meses de experiencia
LUIS FELIPE RIOS BERROCAL	Tecnólogo en Lenguaje de Señas Colombianas. Experiencia de entre 0 a 24 meses, contados a partir de la expedición del diploma o certificación.
LUISA FERNANDA OSORIO CONDE	Profesional en Profesional en educación básica con énfasis en música y/o artística, con entre 0 y 48 meses de experiencia
MARIA ANGELICA ALVAREZ CARRASCAL	Profesional en Comunicación Social y/o Periodismo, con entre 0 y 48 meses de experiencia
MARÍA CAMILA DORIA MESTRA	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia
MARIA TERESA SOLERA	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia
SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses
SIRLEY VANESSA DIAZ SILGADO	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia
VALENTINA RODRIGUEZ SIMANCA	Técnico en belleza y/o temas relacionados, con entre 0 y 48 meses de experiencia
VICTOR RAFAEL HERRERA VILLALBA	Profesional en Profesional en educación básica con énfasis en música y/o artística, con entre 0 y 48 meses de experiencia

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50913790
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAG 9 N 5 - 46 BARRIO LA GRANJA	TELÉFONO:	8821946
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:	**4632274250**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994833397

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	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 38.000	$ 100	$ 38.100
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 100**	**$ 38.100**

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	$ 29.700	$ 0	$ 100	$ 0	$ 29.700	$ 100	$ 0	$ 29.800
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 29.800**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 50913790	LAMUS MARTINEZ ALBA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01	05																230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	50913790	$ 1.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 69.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066748254
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA MILENA COMBATT COMBATT
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632269575	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			13		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994833212

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	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 38.000	$ 400	$ 38.400
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 400**	**$ 38.400**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 300	$ 0	$ 29.700	$ 300	$ 0	$ 30.000
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 30.000**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																								PENSIÓN									SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADOR	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 1066748254	COMBATT COMBATT ANA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	05																230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS002-SALUD TOTAL	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	106674825	$ 1.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 69.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003049195
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BYRON FERNANDO RUIZ VILLALBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632280102	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994833493

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	$ 100	$ 0	$ 15.200	$ 100	$ 15.300
SUBTOTALES:										**$ 15.200**	**$ 100**	**$ 15.300**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 11.900	$ 0	$ 100	$ 0	$ 11.900	$ 100	$ 0	$ 12.000
SUBTOTALES:													**$ 11.900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 12.000**

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	$ 500	$ 500	$ 100	$ 0	$ 600
SUBTOTALES:									**$ 500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 600**

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								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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	TOTAL APORTE
1	CC 1003049195	RUIZ BAYRON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	02															230201-PROTECCION	2	$ 94.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 94.900	$ 11.900	$ 0	$ 11.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 94.900	100304919	$ 500	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 27.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047375466
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAROL MILENA FIGUEREDO JALAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4633028318	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994900878

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	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 38.000	$ 400	$ 38.400
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 400**	**$ 38.400**

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
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 300	$ 0	$ 29.700	$ 300	$ 0	$ 30.000
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 30.000**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

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							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 1047375466	FIGUEREDO JALAL CAROL MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	05																230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	MUTUAL SER EPS-S	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	104737546	$ 1.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 69.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069473703
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR DAVID JIMENEZ ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4632250548	TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		22			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994832676

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 121.500	$ 1.700	$ 123.200
SUBTOTALES:										**$ 121.500**	**$ 1.700**	**$ 123.200**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 94.900	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 94.900	$ 1.400	$ 0	$ 96.300
SUBTOTALES:													**$ 94.900**	**$ 1.400**	**$ 0**	**$ 96.300**

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	$ 4.000	$ 4.000	$ 100	$ 0	$ 4.100
SUBTOTALES:									**$ 4.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 4.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD								ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
N°	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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1069473703	JIMENEZ CESAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	16															231001-COLFONDOS	16	$ 759.200	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.500	EPS002-SALUD TOTAL	16	$ 759.200	$ 94.900	$ 0	$ 94.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 759.200	106947370	$ 4.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 223.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067855295
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA LILIANA RAMIREZ ASPRILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ13 LT3 B/FINZENU	TELÉFONO:	7900000
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:			4632260810	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994832879

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 7.600	$ 100	$ 7.700
SUBTOTALES:										**$ 7.600**	**$ 100**	**$ 7.700**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 100	$ 0	$ 6.000	$ 100	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:													**$ 6.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.100**

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	$ 300	$ 300	$ 100	$ 0	$ 400
SUBTOTALES:									**$ 300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP												
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	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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067855295	RAMIREZ ASPRILLA CLAUDIA LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	01															231001-COLFONDOS	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 47.450	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 47.450	106785529	$ 300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 14.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1062963035
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL MORENO TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632248381	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			16		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994832610

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 121.500	$ 1.300	$ 122.800
SUBTOTALES:										**$ 121.500**	**$ 1.300**	**$ 122.800**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 94.900	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 94.900	$ 1.000	$ 0	$ 95.900
SUBTOTALES:													**$ 94.900**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 95.900**

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	$ 4.000	$ 4.000	$ 100	$ 0	$ 4.100
SUBTOTALES:									**$ 4.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 4.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1062963035	MORENO DANIEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01	16															231001-COLFONDOS	16	$ 759.200	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.500	EPS002-SALUD TOTAL	16	$ 759.200	$ 94.900	$ 0	$ 94.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 759.200	106296303	$ 4.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 222.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1192916952
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DARIELA MARCELA ANAYA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632275575	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			13		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994833416

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	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 38.000	$ 400	$ 38.400
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 400**	**$ 38.400**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 300	$ 0	$ 29.700	$ 300	$ 0	$ 30.000
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 30.000**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES					
																								PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1192916952	ANAYA RODRIGUEZ DARIELA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01		05													230201-PROTECCION	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS002-SALUD TOTAL	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	119291695	$ 1.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 69.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002999654
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4632263501	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994832935

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	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 38.000	$ 400	$ 38.400
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 400**	**$ 38.400**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 300	$ 0	$ 29.700	$ 300	$ 0	$ 30.000
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 30.000**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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 1002999654	RUIZ DAYR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	05															230201-PROTECCION	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	100299965	$ 1.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 69.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002998093
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EIDER DAVID PADILLA SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4632259898	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		2			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994832809

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	$ 189.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 189.800	$ 300	$ 190.100
SUBTOTALES:										**$ 189.800**	**$ 300**	**$ 190.100**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 148.300	$ 0	$ 200	$ 0	$ 148.300	$ 200	$ 0	$ 148.500
SUBTOTALES:													**$ 148.300**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 148.500**

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	$ 6.200	$ 6.200	$ 100	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									**$ 6.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1002998093	PADILLA SANCHEZ EIDER DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	25															230301-PORVENIR	25	$ 1.186.250	$ 189.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 189.800	EPS002-SALUD TOTAL	25	$ 1.186.250	$ 148.300	$ 0	$ 148.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	25	$ 1.186.250	100299809	$ 6.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 344.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1137976921
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632249231	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			20		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994832633

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	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 121.500	$ 1.600	$ 123.100
SUBTOTALES:										**$ 121.500**	**$ 1.600**	**$ 123.100**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 94.900	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 94.900	$ 1.200	$ 0	$ 96.100
SUBTOTALES:													**$ 94.900**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 96.100**

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	$ 4.000	$ 4.000	$ 100	$ 0	$ 4.100
SUBTOTALES:									**$ 4.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 4.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN									SALUD						ARP											
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1137976921	RODRIGUEZ FABRICIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	16															230201-PROTECCION	16	$ 759.200	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.500	EPS002-SALUD TOTAL	16	$ 759.200	$ 94.900	$ 0	$ 94.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 759.200	113797692	$ 4.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 223.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067944230
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HERNAN GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLLLLLLLL	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4629219885**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1110247123

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

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	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

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	$ 9.400	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	FSP 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 1067944230	GOMEZ ROMERO HERNAN DARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	106794423	$ 9.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 522.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007418888
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IVAN DAVID VEGA JURIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632246613	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			2		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994832532

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	$ 30.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 30.400	$ 100	$ 30.500
SUBTOTALES:										**$ 30.400**	**$ 100**	**$ 30.500**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 23.800	$ 0	$ 100	$ 0	$ 23.800	$ 100	$ 0	$ 23.900
SUBTOTALES:													**$ 23.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 23.900**

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	$ 1.000	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 1.100
SUBTOTALES:									**$ 1.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1007418888	VEGA JURIS IVAN DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	04															230301-PORVENIR	4	$ 189.800	$ 30.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 30.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	4	$ 189.800	$ 23.800	$ 0	$ 23.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4	$ 189.800	100741888	$ 1.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 55.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067945137
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE JOSE GARCIA REYES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 10 MZN D LT 4	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:			4632267270	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994833010

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 38.000	$ 400	$ 38.400
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 400**	**$ 38.400**

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	$ 29.700	$ 0	$ 300	$ 0	$ 29.700	$ 300	$ 0	$ 30.000
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 30.000**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

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								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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 1067945137	GARCIA REYES JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01		05														231001-COLFONDOS	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	NUEVA EPS CM	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	106794513	$ 1.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 69.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067936307
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN ANTONIO CARE NEGRETE
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 30 N 70 - 91 W CASITA NUEVA	TELÉFONO:	7909090
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - OTRO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632278124	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			22		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994833475

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	$ 300	$ 0	$ 15.200	$ 300	$ 15.500
SUBTOTALES:										**$ 15.200**	**$ 300**	**$ 15.500**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 11.900	$ 0	$ 200	$ 0	$ 11.900	$ 200	$ 0	$ 12.100
SUBTOTALES:													**$ 11.900**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 12.100**

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	$ 100	$ 0	$ 600
SUBTOTALES:									**$ 500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN									SALUD						ARP													
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067936307	CARE NEGRETE JUAN ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	02															230301-PORVENIR	2	$ 94.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 94.900	$ 11.900	$ 0	$ 11.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 94.900	106793630	$ 500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 28.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003004297
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4632251846	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994832693

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	1	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 121.500	$ 100	$ 121.600
SUBTOTALES:										**$ 121.500**	**$ 100**	**$ 121.600**

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 94.900	$ 0	$ 100	$ 0	$ 94.900	$ 100	$ 0	$ 95.000
SUBTOTALES:													**$ 94.900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 95.000**

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	$ 4.000	$ 4.000	$ 100	$ 0	$ 4.100
SUBTOTALES:									**$ 4.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 4.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
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	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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003004297	ARTEAGA GONZALEZ JUAN DIEGO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	16															25-14 COLPENSIONES	16	$ 759.200	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.500	ESSC24-COOSALUD ESS	16	$ 759.200	$ 94.900	$ 0	$ 94.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 759.200	100300429	$ 4.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 220.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064189679
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN ESTEBAN VERGARA MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632257054	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			6		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994832752

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	1	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 121.500	$ 500	$ 122.000
SUBTOTALES:										**$ 121.500**	**$ 500**	**$ 122.000**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 94.900	$ 0	$ 400	$ 0	$ 94.900	$ 400	$ 0	$ 95.300
SUBTOTALES:													**$ 94.900**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 95.300**

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	$ 4.000	$ 4.000	$ 100	$ 0	$ 4.100
SUBTOTALES:									**$ 4.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 4.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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 1064189679	VERGARA JUAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	16															25-14 COLPENSIONES	16	$ 759.200	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.500	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	16	$ 759.200	$ 94.900	$ 0	$ 94.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 759.200	106418967	$ 4.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 221.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067944474
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN LORENA LOZANO MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4632265073	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994832970

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	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 38.000	$ 200	$ 38.200
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 200**	**$ 38.200**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 200	$ 0	$ 29.700	$ 200	$ 0	$ 29.900
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 29.900**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																SALUD						ARP				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													
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											ADMIN	TOTAL APORTE				
1	CC 1067944474	LOZANO KAREN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01																	230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	106794447	$ 1.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 69.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1068664091
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KEYLA LUZ TIRADO URANGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA DE ORO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CIENAGA	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4633023804	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994900829

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	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 38.000	$ 200	$ 38.200
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 200**	**$ 38.200**

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	$ 29.700	$ 0	$ 200	$ 0	$ 29.700	$ 200	$ 0	$ 29.900
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 29.900**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1068664091	TIRADO URANGO KEYLA LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	05															230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	NUEVA EPS CM	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	106866409	$ 1.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 69.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067967408
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KEYZA PATRICIA TAO CHALJUB
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632276741	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			21				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994833454

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	1	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 38.000	$ 600	$ 38.600
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 600**	**$ 38.600**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 400	$ 0	$ 29.700	$ 400	$ 0	$ 30.100
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 30.100**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																						PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067967408	TAO CHALJUB KEYZA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	05															25-14 COLPENSIONES	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	106796740	$ 1.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 70.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067960779
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LINA MARCELA MARTINEZ SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632282180	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			6		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994833541

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	1	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 60.800	$ 300	$ 61.100
SUBTOTALES:										**$ 60.800**	**$ 300**	**$ 61.100**

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	$ 47.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 47.500	$ 200	$ 0	$ 47.700
SUBTOTALES:													**$ 47.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 47.700**

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	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100
SUBTOTALES:									**$ 2.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN								SALUD					ARP													
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067960779	MARTINEZ SANCHEZ LINA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01	08															25-14 COLPENSIONES	8	$ 379.600	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 60.800	NUEVA EPS CM	8	$ 379.600	$ 47.500	$ 0	$ 47.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 379.600	106796077	$ 2.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 110.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067878300
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FELIPE BERROCAL RIOS BERROCAL RIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ10LT5B/ NUEVO HORIZONTE	TELÉFONO:	7900000
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:			4632283047	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			22		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994833569

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 136.700	$ 1.900	$ 138.600
SUBTOTALES:										**$ 136.700**	**$ 1.900**	**$ 138.600**

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	$ 106.800	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 106.800	$ 1.500	$ 0	$ 108.300
SUBTOTALES:													**$ 106.800**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 108.300**

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	$ 4.500	$ 4.500	$ 100	$ 0	$ 4.600
SUBTOTALES:									**$ 4.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 4.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067878300	BERROCAL RIOS LUIS FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	18															231001-COLFONDOS	18	$ 854.100	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.700	EPS005-SANITAS S.A.	18	$ 854.100	$ 106.800	$ 0	$ 106.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	18	$ 854.100	106787830	$ 4.500	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 251.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003721969
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUISA FERNANDA OSORIO CONDE
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			463226838	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994833021

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	1	$ 68.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 68.400	$ 400	$ 68.800
SUBTOTALES:										**$ 68.400**	**$ 400**	**$ 68.800**

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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 53.400	$ 0	$ 300	$ 0	$ 53.400	$ 300	$ 0	$ 53.700
SUBTOTALES:													**$ 53.400**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 53.700**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.300	$ 2.300	$ 100	$ 0	$ 2.400
SUBTOTALES:									**$ 2.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.400**

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						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											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 1003721969	OSORIO LUISA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	09															25-14 COLPENSIONES	9	$ 427.050	$ 68.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 68.400	EPS042 - COOSALUD	9	$ 427.050	$ 53.400	$ 0	$ 53.400	14-11 - ARL SURA	9	$ 427.050	100372196	$ 2.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 124.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003193502
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ANGELICA ALVAREZ CARRASCAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632262309	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			22				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			994832904

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	1	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 53.200	$ 800	$ 54.000
SUBTOTALES:										**$ 53.200**	**$ 800**	**$ 54.000**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 41.600	$ 0	$ 600	$ 0	$ 41.600	$ 600	$ 0	$ 42.200
SUBTOTALES:													**$ 41.600**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 42.200**

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	$ 1.800	$ 1.800	$ 100	$ 0	$ 1.900
SUBTOTALES:									**$ 1.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.900**

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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
																									ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003193502	ALVAREZ CARRASCAL MARIA ANGELICA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	07														25-14 COLPENSIONES	7	$ 332.150	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 53.200	EPS002-SALUD TOTAL	7	$ 332.150	$ 41.600	$ 0	$ 41.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 332.150	100319350	$ 1.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 98.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067947388
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA CAMILA DORIA MESTRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4632266444**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994832985

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	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 38.000	$ 100	$ 38.100
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 100**	**$ 38.100**

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	$ 29.700	$ 0	$ 100	$ 0	$ 29.700	$ 100	$ 0	$ 29.800
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 29.800**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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 1067947388	DORIA MESTRA MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01	05															230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	106794738	$ 1.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 69.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067882121
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA TERESA SOLERA HOYOS SOLERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	KM 24 VIA TIERRALTA	TELÉFONO:	7900000
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:	4632273191			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	20						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994833268		

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	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 38.000	$ 500	$ 38.500
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 500**	**$ 38.500**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 400	$ 0	$ 29.700	$ 400	$ 0	$ 30.100
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 30.100**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																								PENSIÓN						SALUD						ARP											
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067882121	SOLERA HOYOS MARIA TERESA DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	05															230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	106788212	$ 1.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 70.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067876151
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SAMUEL ENAN ENANACOSTA MATIAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632258166	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994832772

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	1	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 121.500	$ 1.000	$ 122.500
SUBTOTALES:										**$ 121.500**	**$ 1.000**	**$ 122.500**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 94.900	$ 0	$ 800	$ 0	$ 94.900	$ 800	$ 0	$ 95.700
SUBTOTALES:													**$ 94.900**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 95.700**

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	$ 4.000	$ 4.000	$ 100	$ 0	$ 4.100
SUBTOTALES:									**$ 4.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 4.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
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	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 1067876151	ACOSTA SAMUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	16															25-14 COLPENSIONES	16	$ 759.200	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.500	EPS037-NUEVA EPS	16	$ 759.200	$ 94.900	$ 0	$ 94.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 759.200	106787615	$ 4.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 222.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1068424912
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SIRLEY VANESSA DIAZ SILGADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632270451	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			21		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994833235

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 38.000	$ 600	$ 38.600
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 600**	**$ 38.600**

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
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 400	$ 0	$ 29.700	$ 400	$ 0	$ 30.100
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 30.100**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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 1068424912	DIAZ SILGADO SIRLEY VANESSA	INDEPENDIENTE / CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01																231001-COLFONDOS	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	MUTUAL SER EPS-S	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	106842491	$ 1.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 70.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067940375
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VALENTINA RODRIGUEZ SIMANCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 22 N 8-12	TELÉFONO:	7910720
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632281095	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994833520

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	$ 106.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 106.300	$ 500	$ 106.800
SUBTOTALES:										**$ 106.300**	**$ 500**	**$ 106.800**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 83.100	$ 0	$ 400	$ 0	$ 83.100	$ 400	$ 0	$ 83.500
SUBTOTALES:													**$ 83.100**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 83.500**

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	$ 3.500	$ 3.500	$ 100	$ 0	$ 3.600
SUBTOTALES:									**$ 3.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 3.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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 1067940375	RODRIGUEZ SIMANCA VALENTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	14															230301-PORVENIR	14	$ 664.300	$ 106.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 106.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	14	$ 664.300	$ 83.100	$ 0	$ 83.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	14	$ 664.300	106794037	$ 3.500	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 193.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067859746
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VICTOR RAFAEL HERRERA VILLALBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 120 LOTE 9 ETAPA 14 LA PRADERA	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4633796366	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			21		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994973394

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 38.000	$ 600	$ 38.600
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 600**	**$ 38.600**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 400	$ 0	$ 29.700	$ 400	$ 0	$ 30.100
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 30.100**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	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 1067859746	HERRERA VILLALBA VICTOR RAFAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	05															231001-COLFONDOS	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	106785974	$ 1.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 70.100

Planilla Pagada

ANEXO 3 – BANCO HOJAS DE VIDA

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REQ	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
1.1 Talleres sobre Aplicación de la Ley 1448 de 2011.	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	DANIELMORENO TORRES	DANIELMORENO TORRES
1.2 Realización de talleres sobre Socialización de las rutas de atención y oferta interinstitucional	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	DANIELMORENO TORRES	DANIELMORENO TORRES
1.3 Talleres sobre elaboración de planes de reparación colectiva planes retorno	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1		DANIELMORENO TORRES
1.4 Talleres para la socialización del Plan de contingencia y plan de prevención elaborado por el Subcomité de Prevención, Protección y Garantías de no repetición.	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	DANIELMORENO TORRES	DANIELMORENO TORRES
1.5 Jornadas de recuperación emocional de las víctimas del conflicto residente en el Municipio, denominado 'VOCES PARA NO OLVIDAR".	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	MARIA TERESA SOLERA	MARIA TERESA SOLERA
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	DANIELMORENO TORRES	DANIELMORENO TORRES
1.6 Capacitaciones a víctimas del conflicto sobre "El Protocolo de Víctimas Resolución Nº 01668 de 2020"	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1		DANIELMORENO TORRES
1.7 Evento denominado "homenaje a la memoria y solidaridad con las víctimas"	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	5	NA	DANIELMORENO TORRES
				FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
				CESAR DAVID JIMENEZ ROMERO
				JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
				SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
1.8 Sesiones de la mesa departamental de víctimas	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS	NA
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	DANIELMORENO TORRES	
2.1. Feria de servicios: Aquí te ayudo	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	6	NA	DANIELMORENO TORRES
				FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
				CESAR DAVID JIMENEZ ROMERO
				JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
				JUAN ESTEBAN VERGARA MORA
				SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
2.2 Sesiones del Consejo Municipal de Participación	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	KAREN LORENA LOZANO MARTINEZ	NA
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	
2.3 Curso de veeduria ciudadana.	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	KAREN LORENA LOZANO MARTINEZ	KAREN LORENA LOZANO MARTINEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
2.5 Comités barriales de seguridad y convivencia.	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	KAREN LORENA LOZANO MARTINEZ	KAREN LORENA LOZANO MARTINEZ
	Profesional en Trabajador Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	DARIELA MARCELA ANAYA ROGRIGUEZ	DARIELA MARCELA ANAYA ROGRIGUEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
	Profesional Licenciado en Educación Artística y/o Profesional Licenciado en	2	NA	LUISA FERNANDA OSORIO CONDE

2.6 Embajadores de la Convivencia: actividades lúdicas y artistica	Educación Básica con énfasis en Educación Artística - Música y/o profesional Licenciado en educación infantil con énfasis en educación artística. Experiencia profesional de entre 0 a 48 meses			VICTOR RAFAEL HERRERA VILLALBA
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	2		JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
				JUAN ESTEBAN VERGARA MORA
2.7 Embajadores de la Convivencia: jóvenes en la Escuela de Gobierno y Liderazgo	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	2	EIDER PADILLA SANCHEZ	EIDER PADILLA SANCHEZ
			CLAUDIA LILIANA RAMIREZ ASPRILLA	CLAUDIA LILIANA RAMIREZ ASPRILLA
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	2	JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ	JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
			FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
2.8 Celebración Día de la Acción Comunal y día del edil	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	4		DANIELMORENO TORRES
				FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
				CESAR DAVID JIMENEZ ROMERO
				JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
3.1 Campañas de fortalecimiento organizativo para grupos étnicos	Profesional de apoyo a coordinación. Profesional en administración en finanzas y negocios internacionales con especialización en gerencia empresarial	1	NA	HERNAN GOMEZ ROMERO
	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1		EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1		DANIELMORENO TORRES
3.2 Mesas Consultivas para política indigenas	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1		DANIELMORENO TORRES
3.3 Mesas Consultivas para política NARP (negras, afrodescendientes, palenqueras y raizales)	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1		JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
3.4 Conmemoración étnica	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	3		DANIELMORENO TORRES
3.5 Talleres de inclusión y diversidad	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	EIDER PADILLA SANCHEZ	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	JUAN ESTEBAN VERGARA MORA	JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
3.6 Capacitación como lideres de inclusión	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1		JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
4.2 Campaña de prevención de violencia, Puerta a Puerta	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	4	KAREN LORENA LOZANO MARTINEZ	KAREN LORENA LOZANO MARTINEZ
			DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS
			MARÍA CAMILA DORIA MESTRA	MARÍA CAMILA DORIA MESTRA

			JOSE JOSE GARCIA REYES	JOSE JOSE GARCIA REYES
	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia	4	MARIA TERESA SOLERA	MARIA TERESA SOLERA
			SIRLEY VANESSA DIAZ SILGADO	SIRLEY VANESSA DIAZ SILGADO
			ANA MILENA COMBATT	ANA MILENA COMBATT
			ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ	ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ
	Profesional en Trabajador Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia	4	KEYLA LUZ TIRADO URANGO	KEYLA LUZ TIRADO URANGO
			DARIELA MARCELA ANAYA ROGRIGUEZ	DARIELA MARCELA ANAYA ROGRIGUEZ
			Carol Milena Figueredo Jalal	Carol Milena Figueredo Jalal
			KEYZA TAO CHALJUB	KEYZA TAO CHALJUB
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	4	DANIELMORENO TORRES	DANIELMORENO TORRES
			FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
			JUAN ESTEBAN VERGARA MORA	JUAN ESTEBAN VERGARA MORA
			SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
4.4 Eventos de reconocimiento a mujeres lideresas.	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	EIDER PADILLA SANCHEZ	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
4.5 Curso de belleza básico en arreglo de cejas y pestañas	Técnico en belleza y/o temas relacionados, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	VALENTINA RODRIGUEZ SIMANCA	VALENTINA RODRIGUEZ SIMANCA
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
4.6 Curso de maquillaje	Técnico en belleza y/o temas relacionados, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	VALENTINA RODRIGUEZ SIMANCA	VALENTINA RODRIGUEZ SIMANCA
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
4.7 Curso decoración de eventos	Técnico en decoración de eventos y/o temas relacionados, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	ASTRID MARIA DEMOYA PETRO	NA
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	
4.8 Curso de uñas	Técnico en pedicure y/o temas relacionados, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	LINA MARCELA MARTÍNEZ SÁNCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1		DANIELMORENO TORRES
4.9 Talleres de formación política y comunitaria	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	EIDER PADILLA SANCHEZ	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	DANIELMORENO TORRES	DANIELMORENO TORRES
5.1 Talleres de manualidades.	Profesional Licenciado en Educación Artística y/o Profesional Licenciado en Educación Básica con énfasis en Educación Artística - Música y/o profesional Licenciado en educación infantil con énfasis en educación artística. Experiencia profesional de entre 0 a 48 meses	1	LUISA FERNANDA OSORIO CONDE	NA
5.10 Día mundial contra el trabajo infantil	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	4		FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
				JUAN ESTEBAN VERGARA MORA

				SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
				JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
5.11 Celebración día de la niña	Profesional en Trabajador Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia	2	NA	CAROL MILENA FIGUEREDO JALAL
				KEYZA TAO CHALJUB
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	2		DANIELMORENO TORRES
				JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
5.13 Mesas consultivas para política pública	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1		JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
5.15 Mesa de participación municipal y gabinete infantil	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1		JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
5.14 Sesiones comité CIETI.	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	DANIELMORENO TORRES	JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
5.16 Asistencia a los adolescentes del SRPA.	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1		JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
5.2 Talleres de pintura.	Profesional Licenciado en Educación Artística y/o Profesional Licenciado en Educación Básica con énfasis en Educación Artística - Música y/o profesional Licenciado en educación infantil con énfasis en educación artística. Experiencia profesional de entre 0 a 48 meses	1	LUISA FERNANDA OSORIO CONDE	NA
5.3 Talleres de deporte y recreación.	Profesional Licenciado en Educación Física, recreación y deportes. Experiencia profesional de 0 a 48 meses	1	NA	BAYRON FERNANDO RUIZ VILLALBA
5.4 Refuerzo escolar	Profesional Licenciado en matemáticas, con experiencia profesional de cero a 48 meses	1	IVAN DAVID VEGA JURIS	IVAN DAVID VEGA JURIS
	Profesional Licenciado en Educación Artística y/o Profesional Licenciado en Educación Básica con énfasis en Educación Artística - Música y/o profesional Licenciado en educación infantil con énfasis en educación artística. Experiencia profesional de entre 0 a 48 meses	1	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL
5.5. Jornadas de cine	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1		DANIELMORENO TORRES
5.7. Campañas de prevencion puerta puerta.	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia	2	ANA MILENA COMBATT	ANA MILENA COMBATT
			ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ	ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ
	Profesional en Trabajador Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia	2	DARIELA MARCELA ANAYA ROGRIGUEZ	DARIELA MARCELA ANAYA ROGRIGUEZ
			CAROL MILENA FIGUEREDO JALAL	CAROL MILENA FIGUEREDO JALAL
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	3	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
			JUAN ESTEBAN VERGARA MORA	JUAN ESTEBAN VERGARA MORA
			SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
5.8. Eventos de promoción de derechos y cuidados de los NNA	Profesional en Trabajador Social, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	CAROL MILENA FIGUEREDO JALAL
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	4		DANIELMORENO TORRES

				FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
				JUAN ESTEBAN VERGARA MORA
				SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
5.9 Dia internacional contra el bullying y el acoso escolar	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia	2	MARIA TERESA SOLERA	MARIA TERESA SOLERA
			ANA MILENA COMBATT	ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	2	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
			SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	JUAN ESTEBAN VERGARA MORA
6.1 Semana de la juventud (Reconocimiento a la juventud en aspectos culturales, deportivos, educativos y liderazgo social)	Profesional de apoyo a coordinación. Profesional en administración en finanzas y negocios internacionales con especialización en gerencia empresarial	1	HERNAN GOMEZ ROMERO	NA
	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	EIDER PADILLA SANCHEZ	
	Profesional Licenciado en Educación Artística y/o Profesional Licenciado en Educación Básica con énfasis en Educación Artística - Música y/o profesional Licenciado en educación infantil con énfasis en educación artística. Experiencia profesional de entre 0 a 48 meses	1	LUISA FERNANDA OSORIO CONDE	
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	6	DANIELMORENO TORRES	
			FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	
			CESAR DAVID JIMENEZ ROMERO	
			JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ	
			JUAN ESTEBAN VERGARA MORA	
			SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	
6.2 Escuela de liderazgo democrático (rural y urbana)	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	EIDER PADILLA SANCHEZ	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
6.3. Ruta integral de bienestar.	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	MARIA TERESA SOLERA	NA
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	
6.4 Feria de emprendimiento.	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses Punto o extensiones eléctricos.	4	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	NA
			JUAN ESTEBAN VERGARA MORA	
			SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	
			JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ	
6.7. Sesiones descentralizadas del CMJ y Junta directiva PMJ – Zona rural.	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	EIDER PADILLA SANCHEZ	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses		SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
6.8 Sesiones del CMJ.	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS	NA
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	
6.9 Sesiones de la PMJ.	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS

	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
7.1 Conmemoraciones: día del bastón blanco, día del cuidador y día de las personas con discapacidad	Profesional en Comunicación Social y/o Periodismo, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	MARIA ANGELICA ALVAREZ CARRASCAL
	Tecnólogo en Lenguaje de Señas Colombianas. Experiencia de entre 0 a 24 meses, contados a partir de la expedición del diploma o certificación.	1		LUIS FELIPE RIOS BERROCAL
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	2		JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
				SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
7.2 Conversatorio del autocuidado y superación personal de las personas con discapacidad y cuidadores.	Profesional en Psicología, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	MARIA TERESA SOLERA
	Tecnólogo en Lenguaje de Señas Colombianas. Experiencia de entre 0 a 24 meses, contados a partir de la expedición del diploma o certificación.	1		LUIS FELIPE RIOS BERROCAL
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1		JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
7.3 Talleres de danza inclusivo para las personas con discapacidad	Profesional Licenciado en Educación Artística y/o Profesional Licenciado en Educación Básica con énfasis en Educación Artística - Música y/o profesional Licenciado en educación infantil con énfasis en educación artística. Experiencia profesional de entre 0 a 48 meses	1	LUISA FERNANDA OSORIO CONDE	LUISA FERNANDA OSORIO CONDE
	Tecnólogo en Lenguaje de Señas Colombianas. Experiencia de entre 0 a 24 meses, contados a partir de la expedición del diploma o certificación.	1	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
7.4 Talleres de pintura y manualidades	Profesional Licenciado en Educación Artística y/o Profesional Licenciado en Educación Básica con énfasis en Educación Artística - Música y/o profesional Licenciado en educación infantil con énfasis en educación artística. Experiencia profesional de entre 0 a 48 meses	1	LUISA FERNANDA OSORIO CONDE	LUISA FERNANDA OSORIO CONDE
	Tecnólogo en Lenguaje de Señas Colombianas. Experiencia de entre 0 a 24 meses, contados a partir de la expedición del diploma o certificación.	1	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	JUAN DIEGO ARTEAGA GONZALEZ
7.5 Mesas consultivas	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	KAREN LORENA LOZANO MARTINEZ	DAYR MANUEL RUIZ CONTRERAS
	Tecnólogo en Lenguaje de Señas Colombianas. Experiencia de entre 0 a 24 meses, contados a partir de la expedición del diploma o certificación.	1	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
7.7 Estrategia del cuidado - Bienestar y salud mental	Profesional en Piscología, con experiencia profesional de 0 a 48 meses	2	MARIA TERESA SOLERA	MARIA TERESA SOLERA
			SIRLEY VANESSA DIAZ SILGADO	SIRLEY VANESSA DIAZ SILGADO
	Profesional Licenciado en Educación y Deportes, con experiencia profesional de 0 a 48 meses	2	JUAN ANTONIO CARE NEGRETE	JUAN ANTONIO CARE NEGRETE
			BAYRON FERNANDO RUIZ VILLALBA	BAYRON FERNANDO RUIZ VILLALBA
	Tecnólogo en Lenguaje de Señas Colombiana. Experiencia de entre 0 a 24 meses, contados a partir de la expedición del diploma o certificación.	1	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA

7.8 Estrategia del cuidado - Estética	Técnico en Cosmetología y Estética y/o Belleza, con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	VALENTINA RODRIGUEZ SIMANCA	VALENTINA RODRIGUEZ SIMANCA
	Tecnólogo en Lenguaje de Señas Colombiana. Experiencia de entre 0 a 24 meses, contados a partir de la expedición del diploma o certificación.	1	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
7.9 Feria de servicios: Aquí te ayudo	Profesional en Comunicación Social y/o Periodismo, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	MARIA ANGELICA ALVAREZ CARRASCAL	MARIA ANGELICA ALVAREZ CARRASCAL
	Tecnólogo en Lenguaje de Señas Colombiana. Experiencia de entre 0 a 24 meses, contados a partir de la expedición del diploma o certificación.	1	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL	LUIS FELIPE RIOS BERROCAL
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	4	DANIELMORENO TORRES	DANIELMORENO TORRES
			FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA
			JUAN ESTEBAN VERGARA MORA	JUAN ESTEBAN VERGARA MORA
			SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
8.1 Tertulia por Jesús	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	NA	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses			SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
8.4. Mesa consultiva para la actualización de la política publica	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	EIDER PADILLA SANCHEZ	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	JUAN ESTEBAN VERGARA MORA	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
8.5 Promoción de la libertad de culto y de conciencia	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	EIDER PADILLA SANCHEZ	EIDER PADILLA SANCHEZ
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	JUAN ESTEBAN VERGARA MORA	SAMUEL ENAN ACOSTA MATIA
9.1 Sesiones de CTJT-SPPGNR-CMPRDH	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	FABRICIO JOSE RODRIGUEZ GUERRA	NA
9.2 Asamblea Consejo Municipal de Paz	Profesional en ciencias sociales y humanidades con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	EIDER PADILLA SANCHEZ	NA
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses		JUAN ESTEBAN VERGARA MORA	
9.4 Talleres de promoción de los derechos humanos	Profesional en Derecho, con entre 0 y 48 meses de experiencia	1	DAIR RUIZ CONTRERAS	NA
	Persona de apoyo logístico. Bachiller con experiencia de entre 0 a 48 meses	1	JUAN ESTEBAN VERGARA MORA	

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LAMUS	MARTINEZ	ALBA LUCIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 50.913.790

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 06 MES 11 AÑO 1976

PAÍS Colombia

DEPTO Hulia

MUNICIPIO Neiva

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Diagonal 9 No. 5-46

PAÍS Colombia DEPTO Cordoba

MUNICIPIO Montería

TELÉFONO 3005675541-3023491341 EMAIL lucialamus7@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11
										X

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO

FECHA DE GRADO Diciembre 2002

MES 12 AÑO 2002

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		PSICOLOGA	05	2017	161963
MG	2	X		ORIENTACION EDUCATIVA	08	2019	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE MONTERIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	MONTERIA	www.monteria.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6047910720	DÍA 20 MES 02 AÑO 2024	DÍA 20 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL II DE APOYO	ESCUELA DE CONVIVENCIA	CALLE 27 #3-16

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASUINFANCIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	MONTERIA	asuinfanciaprogramasicbf@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6044671589	DÍA 16 MES 08 AÑO 2022	DÍA 30 MES 11 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Psicóloga en la modalidad de la integralidad	Programa de ICBF	Calle 111 No 70 - 135

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION OPCION LEGAL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	MONTERIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
601 2817222	DÍA 07 MES 06 AÑO 2021	DÍA 12 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCION*
LIDER DE PUNTO	TRABAJADORA SOCIAL	MIGRACION COLOMBIA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEFENSORIA DEL PUEBLO REGIONAL ARAUCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ARAUCA		

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013147300 EXT 2432	DÍA 25 MES 08 AÑO 2020	DÍA 15 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ASESORA DELEGADA		CARRERA 9 No 16 - 21

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
TUYO S.A.S		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ARAUCA		COLOMBIA

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3195633246	DÍA 15 MES 06 AÑO 2017	DÍA 30 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA ORIENTACIONAL		Carrera 22 No 19 – 61

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACIÓN GESTIÓN DEL RECURSO SOCIAL Y HUMANO ONG "GERS"		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ARAUCA	SARAVENA	corpraciongers@outlook.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
607 8856638	DÍA 16 MES 07 AÑO 2017	DÍA 15 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Psicosocial		Calle 31 No 19-95 libertadores

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CONSORCIO PREVENCIÓN RECLUTAMIENTO FORZADO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ARAUCA	TAME	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 14 MES 07 AÑO 2014	DÍA 14 MES 11 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA		Calle 22 No 26 – 36 corocoras

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
ENTIDAD PUBLICA	1	4
ENTIDAD PRIVADA	5	
TOTAL	6	4

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 50.913.790

LAMUS MARTINEZ
APELLIDOS

ALBA LUCIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-NOV-1976
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

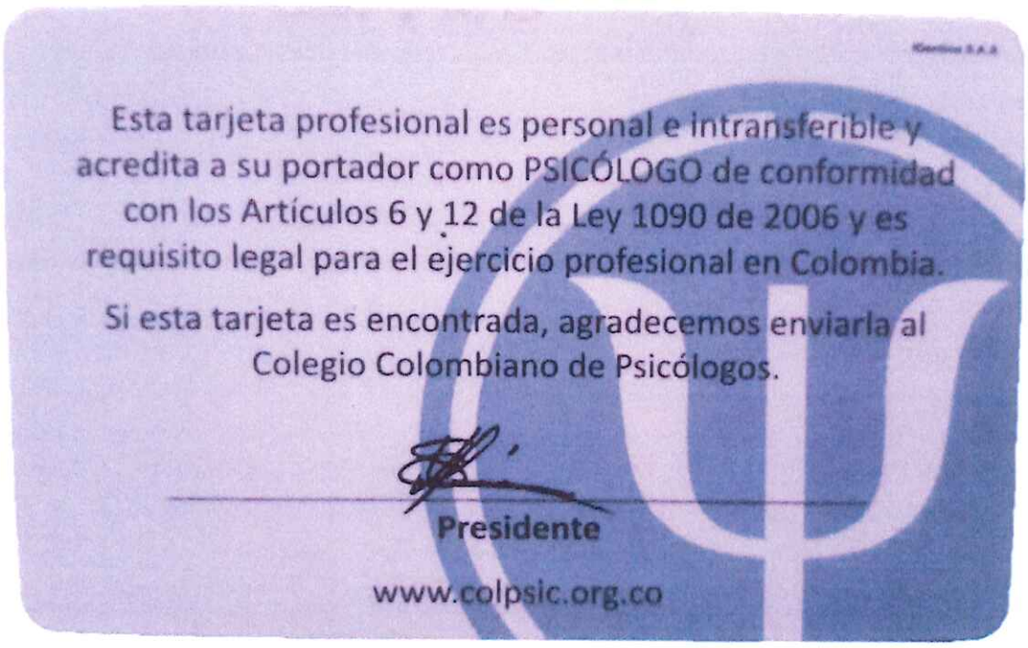
1.75	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-FEB-1995 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1300100-38121831-F-0050913790-20040719 01982 04201A 02 157505876


Colegio Colombiano de Psicólogos
República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos
Tarjeta Profesional de Psicólogo
Ley 1090 de 2006
No. 161963
ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ
C.C. 50.913.790
Expedida: 2015-06-14


Esta tarjeta profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.
Si esta tarjeta es encontrada, agradecemos enviarla al Colegio Colombiano de Psicólogos.
Presidente
www.colpsic.org.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica: Resolución 2139 del 23 de Diciembre de 1980 del Ministerio de Educación Nacional

Resolución No. 588 del 7 de Marzo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas

Resolución No. 6950 del 11 de Julio de 2006 expedida del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ

con cédula de ciudadanía No. 50.913.790 de Montería

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos

por la Universidad, le confiere el título de

PSICÓLOGA

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en

Arauca el día 27 de Mayo de 2016

Director(a) Sede

Rector(a)

Secretario(a) General

Folio No. 79 Libro de Registros No. 4 Registro No. 706 Refrendado en Arauca el día 27 de Mayo de 2016

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
Y en su nombre el

El Instituto Siglo XXI

Arauca - Arauca
Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental, según
Resolución No. 1736 del 28 de Julio del año 2008

Confiere a:

LAMUS MARTINEZ ALBA LUCIA

CEDULA DE CIUDADANIA No 50913790 DE MONTERIA

El Título de:

Bachiller Académico

Con Énfasis en Comercio

Por haber alcanzado y aprobado los logros de Formación Integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional – P.E.I. – del Instituto

Lic. Blanca Alexandra Figueroa J
c.c Nº 68.293.297 arauca
Rectora

Elsy Marisol Colmenares Rangel
c.c Nº 68.294.229 de Arauca
secretaria

Acta Nº..007 Folio Nº..01

Este Diploma no requiere ser registrado en la Secretaría de Educación de



República Bolivariana de Venezuela

Universidad Pedagógica Experimental Libertador

Instituto de Mejoramiento Profesional del Magisterio

Dr. Raúl Edecio López Sayago

Rector

Hago saber que:

Alba Lucia Lamus Martinez

Pasaporte N° AP046126 aspirante al Título de

Magister

Ha cumplido con los requisitos legales reglamentarios para obtenerlo, por lo cual en nombre de la República y de conformidad con la Ley, le confiero el título de:

Magister en Orientación Educativa

Tómese razón de este Título en la Secretaría de la Universidad y reconózcase y téngase en toda la República a

Alba Lucia Lamus Martinez

Como corresponde con todos los derechos que le otorgan las leyes. En fe de lo cual firmo el presente en unión de el (la) Secretario (a) de la Universidad y el (la) Director (a) del Instituto.

En San Fernando de Apure, a los treinta y un días del mes de julio de dos mil diecinueve.

Años 209 ° de la Independencia y 160 ° de la Federación.

Rector(a)

Título N° 2019-6-343070

Inscrito al Folio 343070

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
APOSTILLE
(Convention de La Haye du 5 Octobre 1961)

País: REPUBLICA DE COLOMBIA
(Country: - Pays:)

El presente documento público
(This public document - Le présent acte public)

Ha sido firmado por: QUIROGA CANCHARO LEIDY VIVIANA
(Has been signed by:
A été signé par:)

Actuando en calidad de: SECRETARIA EJECUTIVA
(Acting in the capacity of:
Agissant en qualité de:)

Lleva el sello/estampilla de: MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
(Bears the seal/stamp of:
Est revêtu du sceau de/timbre de:)

Certificado
(Certified - Attesté)

En: BOGOTA - EN LÍNEA
(At: - A:)

El: 5/9/2018 14:40:11 p. m.
(On: - Le:)

Por: APOSTILLA Y LEGALIZACIÓN
(By: The Ministry of Foreign Affairs of Colombia - Par: Ministère des Affaires Étrangères de la Colombie)

No: A2SFJ1440185680
(Under Number: - Sous le numéro:)

Firmado Digitalmente por: (Digitally Signed by:)
Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia
MARIA LUCIA FERNANDEZ CARDENAS
Reason: DOCUMENT AUTHENTICITY
BOGOTA - COLOMBIA

Firma: (Signature:)

Nombre del Titular: ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ
(Name of the holder of document:
Nom du titulaire:)

Tipo de documento: DIPLOMA DE GRADO PREGRADO PSICOLOGA
(Type of document: - Type du document:)

Número de hojas apostilladas: 1
(Number of sheets: - Nombre de feuilles:)

0700400059622#9 79 Expedido (mm/dd/aaaa): 05/27/2018

El Ministerio de Relaciones Exteriores, no asume la responsabilidad por el contenido del documento apostillado. Artículo 3 Ley 455/98

La autenticidad de esta apostilla puede ser verificada en el Registro Electrónico que se encuentra en la siguiente página web:
The authenticity of this Apostille may be verified by accessing the e-Register on the following web site:
L'authenticité de cette Apostille peut être vérifiée en accédant l'e-Registre sur le site web suivant:

www.cancilleria.gov.co/apostilla

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:46:56 PM horas del 03/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **50913790**

Apellidos y Nombres: **LAMUS MARTINEZ ALBA LUCIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/12/2025 12:45:16 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **50913790**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **128386719** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 03 de diciembre de 2025, a las 12:43:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	50913790
Código de Verificación	50913790251203124313

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACIÓN

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 285552986

PIB
08:34:28

Bogotá DC, 04 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 50913790:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50913790
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAG 9 N 5 - 46 BARRIO LA GRANJA	TELÉFONO:	8821946
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:		4632236588	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		36			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994831265

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	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 60.800	$ 1.400	$ 62.200
SUBTOTALES:										**$ 60.800**	**$ 1.400**	**$ 62.200**

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	$ 47.500	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 47.500	$ 1.100	$ 0	$ 48.600
SUBTOTALES:													**$ 47.500**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 48.600**

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	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100
SUBTOTALES:									**$ 2.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 50913790	LAMUS MARTINEZ ALBA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	08															230301-PORVENIR	8	$ 379.600	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 60.800	EPS005-SANITAS S.A.	8	$ 379.600	$ 47.500	$ 0	$ 47.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 379.600	50913790	$ 2.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 112.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50913790
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA LUCIA LAMUS MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAG 9 N 5 - 46 BARRIO LA GRANJA	TELÉFONO:	8821946
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:			4632274250	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994833397

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	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 38.000	$ 100	$ 38.100
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 100**	**$ 38.100**

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	$ 29.700	$ 0	$ 100	$ 0	$ 29.700	$ 100	$ 0	$ 29.800
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 29.800**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 50913790	LAMUS MARTINEZ ALBA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	05															230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	50913790	$ 1.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 69.300

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
COMBATT	COMBATT	ANA MILENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.066.748.254

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS* ____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO ____ D.M ____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 0,6 MES 1,1 AÑO 1,9,9,6

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CORDOBA

MUNICIPIO MONTERIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

VEREDA MOCHILA VIA TIERRALTA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CORDOBA

MUNICIPIO MONTERIA

TELÉFONO 3105588079 EMAIL COMBATTANA@GMAIL.COM

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES ____ AÑO ____

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		X		PSICOLOGA	03	2022	259511

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⓧ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento 09 DE JULIO DE 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.066.748.254**

COMBATT COMBATT

APELLIDOS

ANA MILENA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-JUN-1996**

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA **A+** G.S. RH **F** SEXO

17-JUL-2014 PLANETA RICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1302800-00652622-F-1066748254-20141218 0041988186A 2 43642004

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICOLOGA de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

GLORIA AMPARO VELEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

No. 259511

Fecha de expedición: 28/12/2022

ANA MILENA COMBATT COMBATT

Cédula de Ciudadania
1066748254

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente.

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Personería Jurídica Resolución Mineducación No. 13130 de 2017

Acta de Grado No. 991

En Bogotá, D.C. a los cuatro (4) días del mes de agosto de 2025, bajo la Rectoría de la Dra. Flor Nancy Díaz Piraquive, se confirió el título de:

ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN

Código SNIES 110679

A:

ANA MILENA COMBATT COMBATT

CC. No. 1066748254

Quien cursó y aprobó el plan de estudios del respectivo programa, dando cumplimiento a los requisitos exigidos por la ley y los reglamentos académicos internos de la Fundación, por lo que se le entregó el diploma que lo acredita para el ejercicio de su profesión de conformidad con la legislación vigente.

Para constancia se expide y firma la presente acta en la ciudad de Bogotá, D.C., a los cuatro (4) días del mes de agosto de 2025 .

Diploma registrado con el No. 991 , Libro 5 , Folio 34 .

Flor Nancy Díaz Piraquive
La Rectora

Nini María González Murillo
Secretaria General

Código seguro de verificación / *Secure verification code:* **80aac10a-2b8c-4995-9a59-d4f6c4f326db**

La autenticidad de este documento electrónico puede ser contrastada a través de la siguiente dirección / *The authenticity of this electronic document can be verified through the following address:* **https://verifirma.unir.net/FUNIR/CSV/**

Firmante / *Signer:* **Nini María González Murillo**

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Personería Jurídica Resolución Mineducación No. 13130 de 2017

La Fundación Universitaria Internacional de La Rioja, debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, considerando que:

ANA MILENA COMBATT COMBATT

CC.1066748254

aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por los Reglamentos y la Ley, le confiere el título de:

ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN

En testimonio de lo anteriormente expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita
Bogotá D.C., agosto 04 de 2025

La Rectora

Vicerrector Académico

Secretaria General

007316

REGISTRADO CON EL NÚMERO 991 EN EL LIBRO 5 FOLIO 34

UNIVERSIDAD DEL SINÚ
Elías Bechara Zainúm
Fundada en 1974
Montería - Bogotá - Cartagena

ACTA DE GRADO NUMERO **0856 -001PS**

Resolución Rectoral No. 2932 de marzo 25 de 2022

CONSIDERANDO QUE

Ana Milena Combatt Combatt

C.C. No 1,066,748,254 de Planeta Rica

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los acuerdos y reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Psicóloga

En nombre y representación de la Universidad del Sinú - Elías Bechara Zainum- y de la República de Colombia y previo al juramento de rigor, el Rector hizo entrega del Diploma No. 22126 registrado en el folio 413 del libro 7.

En el testimonio de lo anterior se firma la presente acta de grado en la ciudad de Montería, a los treinta y un (31) días del mes de marzo de 2022

Rectora

Secretario General

Decano
Ciencias de la salud

0188284

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

22126

UNIVERSIDAD DEL SINU

Elías Bechara Zainúm

EL RECTOR Y EL CONSEJO SUPERIOR
POR EL TENOR DE LA PRESENTE, HACEMOS SABER QUE

Ana Milena Combatt Combatt

IDENTIFICADO(A) CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 1.066.748.254 de Planeta Rica , ALUMNO(A) DE ESTA INSTITUCION Y EN TAL VIRTUD FORMADA EN EL PENSAMIENTO DE NUESTRO FUNDADOR CON PROYECCION UNIVERSAL, VALORES CULTURALES Y HUMANOS DEL HOMBRE COLOMBIANO CONFERIMOS, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, EL CARACTER Y TITULO DE

Psicóloga

CON EL COMPROMISO DE LIDERAZGO AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD, LA UNIVERSIDAD Y SU FAMILIA PARA GENERAR FUTURAS CONDICIONES DE VIDA MAS FAVORABLES A TODOS; COMPROMETIDO CON NUESTRA RAZON DE SER, ELEVANDO LA CULTURA REGIONAL Y NACIONAL, COMO CONTRIBUCION A LA HUMANIDAD, CON EL CRITERIO DE LA LIBERTAD COMO DERECHO NATURAL Y SIN DISTINGO DE RAZA, CREDO, SEXO O COLOR. EL PRESENTE TITULO LLEVA LAS FIRMAS DEL RECTOR, VICERRECTOR, DECANO Y SECRETARIO GENERAL, EN LA CIUDAD DE Montería
A LOS 31 DIAS DEL MES DE Marzo DEL AÑO 2022

EL RECTOR

EL VICERRECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

LIBRO 7 FOLIO 413

Scanned with CamScanner

GIMNASIO VALLEGRANDE

Carrera 10 No. 60-20 La Castellana Teléfono: 785 00 20
Montería, Córdoba

ICFES No. 049643 DANE No. 323001004178

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN Nº 024

En la ciudad de Montería, Córdoba, el día 30 del mes de Noviembre de 2012 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por los suscritos Rector y Secretaria Académica, en el cual el Gimnasio Vallegrande confirió el titulo de:

BACHILLER ACADÉMICO

a:

ANA MILENA COMBATT COMBATT

Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.066.748.254 de Planeta Rica

quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Esta institución está reconocida oficialmente en el nivel de Educación Media Académica por la Secretaría de Educación Municipal de Montería, para otorgar el título de Bachiller en la modalidad Académica, según Resolución No. 0755 del 25 de mayo de 2011.

Esta acta contiene 149 graduandos.

Este estudiante aparece en el orden con el Nº 24

En Montería, Córdoba, a los 30 días del mes de Noviembre de 2012.

Firmada y Sellada

GIMNASIO VALLEGRANDE Rector Montería - Córdoba

JOSÉ ARCELIO GARCÉS MESTRA
C.C. No. 6.576.002 de Montería
Rector

Gimnasio Vallegrande Secretaría Montería - Córdoba

GRACIELA DEL C. MARTÍNEZ. GENES
C.C. No. 25.765.875 de Montería
Secretaria

NOTA: No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

"DUPLICADO"

La República de Colombia
y en su nombre, el

GIMNASIO VALLEGRANDE

Montería, Córdoba

Con reconocimiento oficial según
Resolución No. 0755 del 25 de mayo de 2011,
emanada de la Secretaría de Educación Municipal de Montería,

Confiere a:

Ana Milena Combatt Combatt

Identificada con C.C. No. 1.066.748.254 de Planeta Rica

El Título de

BACHILLER ACADÉMICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

Fecha de Grado: 30 de noviembre de 2012

GIMNASIO VALLEGRANDE
TRABAJO Y COMPRENSIÓN

Anotado al Libro General de Actas:

Libro No. 2 Acta No. 24 Folio No. 100

GIMNASIO VALLEGRANDE
Rector
Rector

Secretaria

Duplicado expedido en Montería, Córdoba, el día 2 de diciembre de 2021

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zainúm
Fundada en 1974

ENJOY The World of UNISINU

LA UNIVERSIDAD DEL SINÚ – ELIAS BECHARA ZAINÚM

A través de La Oficina de Relaciones Internacionales hace constar que:

ANA MILENA COMBATT COMBATT

estudiante de **PSICOLOGÍA** *identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No* **1066748254** *realizó movilidad estudiantil en calidad de* **PRÁCTICA PROFESIONAL** *en la* **UNIVERSIDAD DE LA SALLE** *y* **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO,** *durante el periodo comprendido del* **16 de febrero al 3 de julio de 2019**. *Las actividades de movilidad de estudiantes se cumplen a través de la Oficina de Relaciones Internacionales, en donde se pueden consultar los términos de los procesos caso necesario.*

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD

MARIA KAMILA SEVERICHE
Directora de la Oficina de Relaciones Internacionales

Oficina de Relaciones Internacionales – ORI
Universidad del Sinú "Elías Bechara Zainúm" Carrera Juan XXIII Bloque II Primer Piso
Tel: (57 - 4) 7845345 ext. 1243 E-mail: ori@unisinu.edu.co

Scanned with CamScanner

UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zainúm
Fundada en 1974
Calidad y Liderazgo Regional

La Facultad de Ciencias de la Salud y el Programa de Psicología de la Universidad del Sinú "Elías Bechara Zainúm"

CERTIFICA QUE:

ANA MILENA COMBATT COMBATT

Participó en el Taller de Actualización: ***Uso de pruebas psicológicas en Colombia***, realizado los días: 12 y 13 de octubre de 2018. Intensidad: 16 horas.

GLORIA ORDUZ SOTAQUIRA
JEFE DE PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD DEL SINÚ EBZ

ÁLVARO BUSTOS GONZÁLEZ
DECANO FAC. CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DEL SINÚ EBZ

Scanned with CamScanner

comfacor

LA GERENTE DE GESTIÓN HUMANA DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CÓRDOBA – COMFACOR
NIT. 891.080.005-1

HACE CONSTAR:

Que la señora **ANA MILENA COMBATT COMBATT,** identificada con cédula de ciudadanía número 1.066.748.254 de Montería, estuvo vinculada laboralmente a esta Corporación con un contrato a término fijo, desde el día 22 de marzo de 2023 hasta el día 30 de diciembre de 2023 y desempeñó el cargo de **Psicóloga Programas Especiales**, asignada al proceso de **Gestión Recreación - Programas Especiales**.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a).

Montería, 30 de diciembre de 2023

LUZMERY RODRÍGUEZ GARCÍA
Gerente – Gestión Humana

Elaboró:
Operacional I – Desarrollo organizacional

Revisó:
Lider I – Administración de personal

Vigilado Super Subsidio

Edutin Academy

Este documento certifica que

Ana Milena Combatt Combatt

DNI No. 1066748254 de Colombia

Ha invertido (280 horas) de estudios para completar
exitosamente el curso y obtener el certificado

DIPLOMADO EN PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO INFANTIL

Elias Silvera Malo
Coord. pedagogia
Edutin Academy

CERTIFICADO DE ESTUDIO
EDUTIN ACADEMY

Bairon Londoño
Dir. pedagogia
Edutin Academy

Hemos confirmado la identidad del
estudiante y su participación en el curso.
Verificar en app.edutin.com/verify/7558677

Emitido el 02 de Enero del 2024
Newark DE, Estados Unidos

Edutin Academy

Este documento certifica que

Ana Milena Combatt Combatt

Ha invertido (83 horas) de estudios para completar
exitosamente el curso y obtener el certificado

DIPLOMADO EN IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Elias Silvera Malo
Coord. pedagogía
Edutin Academy

CERTIFICADO DE ESTUDIO
EDUTIN ACADEMY

Bairon Londoño
Dir. pedagogía
Edutin Academy

Hemos confirmado la identidad del
estudiante y su participación en el curso.
Verificar en app.edutin.com/verify/10210754

Emitido el 26 de Abril del 2024
Newark DE, Estados Unidos

El Instituto para Formación en Operaciones de Paz

en cooperación con

ONU Mujeres

otorga

Ana Combatt

este

Certificado de Aprobación

por aprobar los requisitos del curso de instrucción

Implementación de Las Resoluciones del Consejo de Seguridad de La ONU sobre La Agenda de La Mujer, La Paz, y La Seguridad en América Latina y El Caribe

Ramona Taheri
Director Ejecutivo
POTI

31 de Octubre de 2023

Paivi Kannisto
Jefa, Paz y Seguridad
ONU Mujeres

Verifica la autenticidad en https://www.peaceopstraining.org/es/verify/
Número de serie: 571585428

Universitat Autònoma de Barcelona

COURSE CERTIFICATE

Oct 15, 2024

Ana Milena Combatt

completó con éxito

Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)

un curso en línea sin crédito autorizado por Universitat Autònoma de Barcelona y ofrecido a través de Coursera



Alicia Alvarez, Emilia Cruz, Ingeborg Porcar
Unidad de Trauma, Crisis y Conflictos de Barcelona

Verify at:
coursera.org/verify/3YP42LEX7EZB

Coursera confirmó la identidad de esta persona y su participación en el curso.

Este curso requiere una dedicación de 24 horas.

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Vigilada MINEDUCACIÓN
Personería Jurídica mediante Resolución No. 13130 de 2017

El Área de Extensión

CERTIFICA que:

ANA MILENA COMBATT COMBATT

con Cédula Ciudadanía / Pasaporte 1066748254 ha superado el

Diplomado en Habilidades Directivas y Liderazgo

Realizado del 3 de junio de 2024 al 1 de diciembre de 2024, con una duración de 96 horas

Y para que así conste, firmo el presente certificado en Bogotá, el 30 de enero de 2025.

Nini María González Murillo
Secretaria General

La autenticidad de este documento electrónico puede ser contrastada a través de la siguiente dirección: https://verifirma.unir.net/FUNIR/CSV/9fcad5cc-a391-42fd-a973-83c92e40a2ba.
Firmante: Nini María González Murillo.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORPORACIÓN
TECNOPEDAGÓGICA
DE LA SABANA

Educación de Calidad a Tu Alcance
Inscrita en el Registro Único Empresarial RUES con NIT: 901817150-2 Matricula No. 9000003442

HACE CONSTAR QUE:

ANA MILENA COMBATT COMBATT

Con documento de identidad C.C. No. 1066748254 de Planeta Rica - Córdoba

ASISTIÓ Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN:

TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO: ABORDAJE PSICOPEDAGÓGICO

Apartadó - 10 de febrero al 11 de marzo de 2025 – Intensidad Horaria: 120 Horas

Registrado en el Libro de Actas No. 01 del primer trimestre de 2025. Expedido y firmado el día 20 de marzo de 2025 con Código:

CPS25TN1118

CORPORACIÓN TECNOPEDAGÓGICA DE LA SABANA NIT: 901817150-2

FIRMA Y SELLO - DIRECTORA

CORPORACIÓN TECNOPEDAGÓGICA DE LA SABANA NIT: 901817150-2

FIRMA – REPRESENTANTE LEGAL

La autenticidad de este documento puede ser verificada en nuestra página https://corposabana.com.co/validacion o escaneando el código QR

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 03 de diciembre de 2025, a las 12:42:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1066748254
Código de Verificación	1066748254251203124229

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/12/2025 12:44:22 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **1066748254**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **128386643** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:47:57 PM horas del 03/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1066748254**

Apellidos y Nombres: **COMBATT COMBATT ANA MILENA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 285547591

PIB
07:17:03

Bogotá DC, 04 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANA MILENA COMBATT COMBATT identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1066748254:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066748254
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANA MILENA COMBATT COMBATT
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4632236480	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			44		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994831164

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	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 60.800	$ 1.700	$ 62.500
SUBTOTALES:										**$ 60.800**	**$ 1.700**	**$ 62.500**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 47.500	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 47.500	$ 1.300	$ 0	$ 48.800
SUBTOTALES:													**$ 47.500**	**$ 1.300**	**$ 0**	**$ 48.800**

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	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100
SUBTOTALES:									**$ 2.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP												
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	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 1066748254	COMBATT COMBATT ANA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01	08															230301-PORVENIR	8	$ 379.600	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 60.800	EPS002-SALUD TOTAL	8	$ 379.600	$ 47.500	$ 0	$ 47.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 379.600	106674825	$ 2.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 113.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066748254
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA MILENA COMBATT COMBATT
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4632269575**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994833212

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	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 38.000	$ 400	$ 38.400
SUBTOTALES:										**$ 38.000**	**$ 400**	**$ 38.400**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 300	$ 0	$ 29.700	$ 300	$ 0	$ 30.000
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 30.000**

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	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																								PENSIÓN								SALUD						ARP												
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1066748254	COMBATT COMBATT ANA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01	05															230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS002-SALUD TOTAL	5	$ 237.250	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.250	106748825	$ 1.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 69.800

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
DEMOYA	PETRO	ASTRID MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 50.906.820

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 01 MES 03 ANO 1975

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MONTERÍA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: MZ. 23 LT. 11 BARRIO VILLA MARGARITA

PAIS: COLOMBIA DEPTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MONTERIA

TELEFONO: 310 692 87 36 EMAIL: astriddemoya56@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACION BASICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11
										X

MES 12 ANO 1993

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA) **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER). **DOC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACION DE CÓRDOBA CASA DE LA MUJER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	MONTERÍA	gobernaciondecordoba.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4 784 89 40	DIA 1,3 MES 0,3 ANO 2,0,2,4	DIA 1,2 MES 1,2 ANO 2,0,2,5

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTORA EN ARTES	VOLUNTARIADO	PALACIO NAIN CALLE 27 # 3-28 CENTRO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INVERSIONES DE LA ESPRIELLA PARRA S.A.S		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	MUNICIPIO	mmdelae92@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
300 349 93 95	DIA 1,6 MES 0,1 ANO 2,0,2,2	DIA 3,0 MES 1,1 ANO 2,0,2,2

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESORA CREATIVA	LOGISTICA	Calle 68 392 Betanci Plaza Lc. 4 B. el Recreo

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA ___ MES ___ ANO ____	DIA ___ MES ___ ANO ____

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA ___ MES ___ ANO ____	DIA ___ MES ___ ANO ____

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
DECORADORA DE FIESTAS	01	06

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACION PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Astrid Demuya

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 50.906.820

Apellidos
DEMOYA PETRO

Nombres
ASTRID MARIA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.54

Sexo
F

Fecha de nacimiento
01 MAR 1975

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
MONTERIA (CORDOBA)

Fecha y lugar de expedición
04 MAYO 1993, MONTERIA

Firma

Fecha de expiración
24 MAR 2033


IDCO

018872330

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL018872330013001<<<<<<<<<<<
7503016F3303241COL50906820<<<5
DEMOYA<PETRO<<ASTRID<MARIA<<<<

La República de Colombia
y en su nombre

Colegio de Bachillerato Femenino

"Cecilia de Lleras"

Montería - Córdoba

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura de Córdoba
Según Resolución No. 15847 del 18 de Octubre de 1.984

Confiere a:

ASTRID MARIA DEMOYA PETRO

Identificado(a) con T.I. No. 750301-08612 de MONTERIA

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector(a) Secretaria(a)

Expedido en Montería el 3 de Diciembre de 1.993

Anotado al Folio No. 77 del Libro de Registro No. 44

Secretaría de Educación

Dado en Montería el 21 de Octubre de 1.994

INSTITUCION EDUCATIVA CECILIA DE LLERAS
DANE 123001002478 - NIT 800175499-4
Código ICFES: 231688 – Calendario A
Carácter Oficial - Jornada Única
Montería - Córdoba

Los suscritos Rector y secretaria de la Institución Educativa "CECILIA DE LLERAS" con reconocimiento oficial según resolución No. 001089 del 20 de septiembre de 2002 y ratificada por Resolución No. 0757 del 12 de junio del 2009, emanada de la Secretaría de Educación Municipal para los niveles de Educación Preescolar, Básica, Media Académica y el Programa de Educación para Adultos

C E R T I F I C A N:

Qué luego de revisado el libro de Acta General de Graduación de la Institución Educativa Cecilia de Lleras, la señora **ASTRID MARIA DEMOYA PETRO,** identificado(a) con T.I. No. **750301-08612** de Montería, tal y como aparece en el mismo, se verifica y se encuentra que recibió **GRADO** En la ciudad de Montería a los 03 **días** del mes de diciembre del año **1993,** y se procedió a otorgar el título de **BACHILLER ACADÉMICO**, con el **Acta de Graduación General No. 20, del Folio No. 59, del Libro No. 01.** Firmado por el Rector **BALME ROCA CANTILLO** y la secretaria **CIRA CIELO MORA**.

El presente se expide a solicitud del interesado(a).

Dado en Montería, a los 15 días del mes de agosto del año dos mil veinticinco (2025).

Dr. JUAN CARLOS VEGA OCHOA
C.C. No. 78.745.076 de Montería
Rector

YESENIA INES ANGULO REINEL
C.C. No. 25.773.665 de M/ría
Secretaria

Correo electrónico institucional: iececiliadelleras@semmonteria.gov.co
Transversal 5 No. 22 – 40 Barrio La Granja. Teléfono fijo - 7836843
Montería – Córdoba

Powered by CamScanner

INVERSIONES DE LA ESPRIELLA PARRA SAS
NIT: 901513302-1

CERTIFICA:

Que la señora **ASTRID MARÍA DEMOYA PETRO**, identificada con cedula de ciudadanía número 50.906.820. Laboro como vendedora y asesora creativa, en nuestra empresa desde el día 16 de enero del 2022 hasta 30 de noviembre 2022.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado en la ciudad de montería, a los 19 días del mes de mayo de 2025.

ADAM ENRIQUE QUEVEDO
Rep. Legal
Inversiones De La Espriella Parra SAS

CL 68 3 92 CC BETANCI PLAZA LC 4 BRR EL RECREO
CEL: 3003499395
mmdelae92@hotmail.com

Sempertex

CERTIFICA QUE:

Astrid Demoya Petro

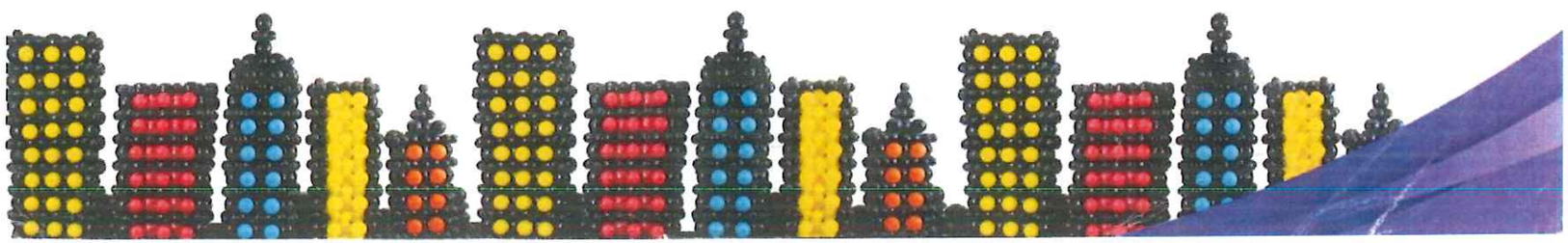
ASISTIÓ AL CURSO:

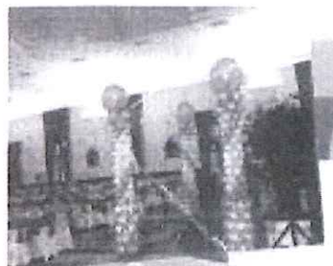
NUEVAS TÉCNICAS EN DECORACIÓN CON GLOBOS

QUE SE LLEVÓ A CABO EL 5 DE JULIO DE 2017, EN LA CIUDAD DE MONTERÍA.

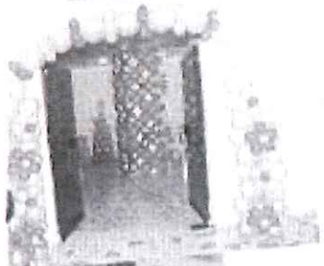
Laura Ruiz U.

LAURA RUIZ URIBE
INSTRUCTORA CERTIFICADA SEMPERTEX

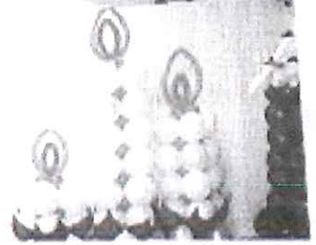




















ARTEMANIA

ARTES SIN LIMITES

RIF V-13177269-7

Tecnología vanguardista en el Nuevo Milenio

Certifica

Que: Astrid Demoya Petro

Participó en el Seminario Profesional de:

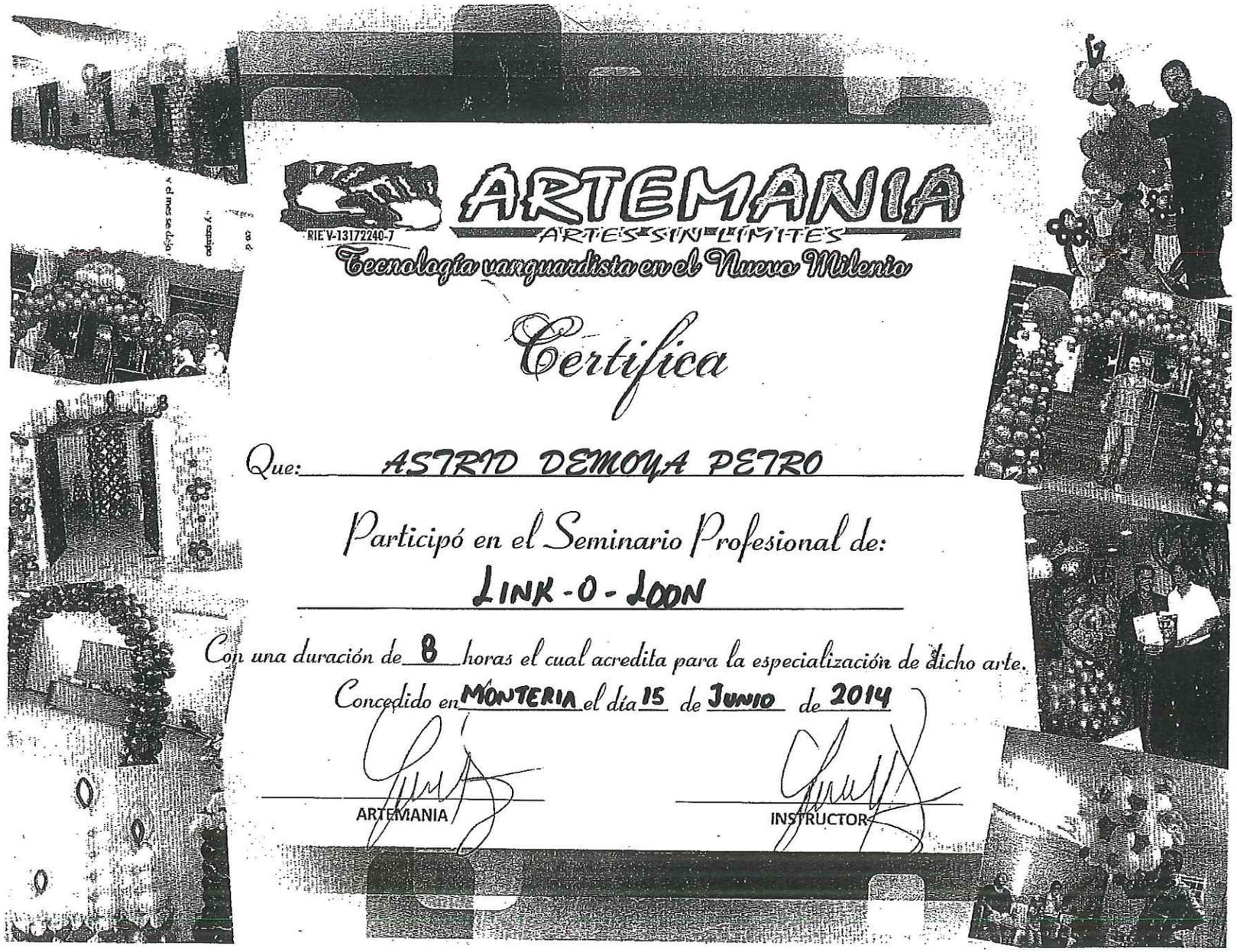
Decoración en globos.

Con una duración de 08 horas el cual acredita para la especialización de dicho arte.

Concedido en Maracay el día 29 de 09 de 2016

ARTEMANIA

INSTRUCTOR



ARTEMANIA

ARTES SIN LIMITES

RIF V-13172240-7

Tecnología vanguardista en el Nuevo Milenio

Certifica

Que: ASTRID DEMOYA PETRO

Participó en el Seminario Profesional de:

LINK-O-LOON

Con una duración de 8 horas el cual acredita para la especialización de dicho arte.

Concedido en MONTERIA el día 15 de JUNIO de 2014

ARTEMANIA

INSTRUCTOR

GOBERNACION DE CORDOBA

SECRETARIA DE MUJER, GENERO Y DESARROLLO SOCIAL GOBERNACION DE CÓRDOBA

SECRETARIA DE MUJER, GÉNERO Y DESARROLLO SOCIAL
CASA DE LA MUJER

Hace constar que

ASTRID MARIA DEMOYA PETRO

C.C. 50.906.820

Asistió al Curso de

LAS TIC

Con una duracion de 80 horas.
Para mayor constancia se entrega en la ciudad de Monteria, diciembre de 2011.

Secretaria Mujer, Género
y Desarrollo Social

Instructor(a)

www.cordoba.gov.co

Córdoba
GESTIÓN PARA EL DESARROLLO

Gobernación de Córdoba

Oficina Asesora de Mujer y Desarrollo Social

MUJER Y DESARROLLO SOCIAL
GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

Certifica que ASTRID DEMOYA PETRO

Identificada(o) con c.c No. 50906820 de Montería

Cursó y aprobó, con una intensidad de 80 Horas presenciales

El curso de ORGANIZACION DE EVENTOS

Montería, 27 de Junio de 2007

Córdoba
GESTIÓN PARA EL DESARROLLO

Gobernación de Córdoba

Oficina Asesora de Mujer y Desarrollo Social

MUJER Y DESARROLLO SOCIAL
GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

Certifica que ASTRID DEMOYA PETRO

Identificada(o) con c.c No. 50906820 de Montería

Cursó y aprobó, con una Intensidad de 80 Horas presenciales

El curso de DECORACION DE GLOBOS

Montería, 27 de Junio de 2007

Córdoba
GESTIÓN PARA EL DESARROLLO

Gobernación de Córdoba

Oficina Asesora de Mujer y Desarrollo Social

MUJER Y DESARROLLO SOCIAL
GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

Certifica que ASTRID DEMOYA PETRO

Identificada(o) con c.c No. 50906820 de Montería

Cursó y aprobó, con una Intensidad de 80 Horas presenciales

El curso de DECORACION DE FIESTAS

Montería, 27 de Junio de 2007

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:28:07 PM horas del 03/12/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **50906820**
Apellidos y Nombres: **DEMOYA PETRO ASTRID MARIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/12/2025 04:29:16 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **50906820**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **128418732** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 03 de diciembre de 2025, a las 16:30:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	50906820
Código de Verificación	50906820251203163005

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 285550183

PIB
08:01:58

Bogotá DC, 04 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ASTRID MARIA DEMOYA PETRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 50906820:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RUIZ	VILLALBA	BYRON FERNANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.003.049.195

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 30 MES 06 AÑO 2001

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MONTERIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 17W # 16A - 18 URB. VALLEJO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MONTERIA

TELÉFONO: 3113126835 EMAIL: byferubi09@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES ___ AÑO ____

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
		X		EDUCACION FISICA		2.0.2.4	
				RECREACION Y DEPORTE			

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .