aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030601827		LUISA FERNANDA RODRIGUEZ BENAVIDES	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	Principal	CALLE 16 # 4-31	COTA-CUNDINAMARCA	3183567828	Si

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (2 Afiliados)						$0	$0			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$15,000		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (2 Afiliados)						$0	$0			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$15,000		$0	$0
Ciudad: COTA Depto: CUNDINAMARCA (2 Afiliados)						$0	$0			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$15,000		$0	$0
1	CC	51746923	BENAVIDES LOPEZ BLANCA STELLA		0	$0	$0	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
2	CC	51684794	VANEGAS NIETO ROSARIO		0	$0	$0	EPS008	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
Total			**Afiliados(2)**			$0	$0			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$15,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	1911729742	9494338847	E	2025/12/05	2025/11/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$243,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$15,000	$0	$0	$15,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$15,000	$0	$0	$15,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$114,000	$0	$0	$114,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	2	$114,000	$0	$0	$114,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$114,000	$0	$0	$114,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				**2**	**$243,000**	**$0**	**$0**	**$243,000**

FORMATO 3A
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 9 LEY 828 DE 2003
PERSONAS NATURALES

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Ciudad

Referencia: Proceso de contratación No. **IMC084-2025**

Objeto: "SUMINISTRO DE KITS DE ASEO, SABANAS Y COBIJAS, DESTINADOS A LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD, EN LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS DE INPEC, EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO GN 4862-2025.".

Yo, **LUISA FERNANDA RODRIGUEZ BENAVIDES** identificada con cedula de ciudadanía **1030601827** , de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que me encuentro al día en el pago por concepto de mis aportes, al sistema de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales).

En constancia de lo anterior firmo este documento en el mes de marzo del 2025

La proponente persona natural podrá acreditar la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones aportando los certificados de afiliación respectivos. El proponente podrá acreditar la afiliación entregando el certificado de pago de planilla, pero no será obligatoria su presentación. Los certificados de afiliación se presentan con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha del cierre del proceso de contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la fecha originalmente establecida en el pliego de condiciones definitivo.

Atentamente,

Firma: Luisa Fernanda Rodriguez B.

LUISA FERNANDA RODRIGUEZ BENAVIDES
PERSONA NATURAL
C.C.1030601827
Luy.fernanda.rod@gmail.com