FILMAZONIA
WILD

Mocoa, Putumayo, 04 de diciembre de 2025

Señores
Secretaría de Turismo, Ambiente y Agropecuario
Alcaldía Municipal de Mocoa
Ciudad

Asunto: Entrega de informe de actividades – Proyecto "Fortalecer y Estructurar la Oferta Turística – Mocoa Destino Biodiverso y Cultural de la Amazonía Colombiana"

En atención al desarrollo del proyecto "Fortalecer y Estructurar la Oferta Turística – Mocoa Destino Biodiverso y Cultural de la Amazonía Colombiana", y con el propósito de contar con información actualizada y consolidada para los procesos de seguimiento, evaluación y reporte institucional, de manera atenta remito el informe de actividades correspondientes a la ejecución del mencionado proyecto.

Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su atención y oportuna colaboración.

Cordialmente:

Nombre: DUBERLANDY ROSERO ARBOLEDA,
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL
FILMAZONIA S.A.S ZOMAC

FILMAZONIA
WILD

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE** | MUNICIPIO DE MOCOA PUTUMAYO<br>REP. LEGAL CARLOS HUGO PIEDRAHITA PEREZ |
| **NIT** | 800102891-6 |
| **TIPO DE CONTRATO** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS |
| **CONTRATISTA** | FILMAZONIA S.A.S. ZOMAC |
| **NIT** | 901641920-1 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | DUBERLANDY ROSERO ARBOLEDA<br>C.C. 1.124.850.550 DE MOCOA |
| **OBJETO** | FORTALECER Y ESTRUCTURAR LA OFERTA TURÍSTICA - MOCOA DESTINO BIODIVERSO Y CULTURAL DE LA AMAZONIA COLOMBIANA |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | TREINTA Y SIETE MILLONES SEICIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($37.650.000) /MCTE. |
| **PLAZO** | CUATRO (4) MESES |
| **PERIODO DE EJECUCIÓN** | 29 DE AGOSTO DE 2025 AL 04 DE DICIEMBRE DE 2025 |

En cumplimiento del objeto contractual establecido en el **Contrato de Prestación de Servicios No. MC-012 de 2025**, suscrito entre el **Municipio de Mocoa – Putumayo** y la empresa **FILMAZONIA S.A.S. ZOMAC**, cuyo propósito consiste en **FORTALECER Y ESTRUCTURAR LA OFERTA TURÍSTICA - MOCOA DESTINO BIODIVERSO Y CULTURAL DE LA AMAZONIA COLOMBIANA**, se permite exponer el avance de ejecución y las actividades desarrolladas, de conformidad con los productos adjudicados.

Las acciones se han ejecutado atendiendo a las **especificaciones técnicas**, cantidades y formatos establecidos contractualmente, y se encuentran debidamente soportadas con evidencias digitales (fotográficas), guía digital, en coordinación permanente con la supervisión delegada por la administración municipal.

Cada uno de los ítems contratados ha sido abordado progresivamente según la planificación concertada, garantizando la calidad exigida por parte de los financiadores nacionales y la claridad en los mensajes institucionales dirigidos a los beneficiarios del proyecto. A continuación, se detallan las actividades adelantadas en correspondencia con cada uno de los ítems estipulados en el contrato:

FILMAZONIA
WILD

**INFORME DE ACTIVIDADES**
**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. MC-012 DE 2025**

1. GUÍA DIGITAL - Generar una guía digital con georreferenciación de las actividades identificadas y validadas con el territorio.

   *Nota: "La guía debe incluir los actores de la cadena del turismo que hacen parte de cada segmento, los operadores turísticos que operan dichas actividades. Así mismo, debe otorgar recomendaciones de manejo y conservación y uso sostenible de los recursos turísticos, de manera que sirvan para nuevos prestadores de servicios. La guía debe incluir recomendaciones para nuevas empresas que quieran hacer parte de la oferta turística del municipio, esto debe realizarse en modo de infografía. Impresión de pendones de 1 metro de ancho por 2 metros de alto con soporte tipo araña, full color, con imagen entregada por la administración"*

En el marco del cumplimiento de las obligaciones contractuales, se llevó a cabo el diseño de la guía digital con georeferenciación de cada uno de los actores involucrados en las rutas diseñadas, El presente trabajo reúne y describe de manera detallada una serie de rutas turísticas integrales en Mocoa – Putumayo, diseñadas para resaltar la diversidad cultural, natural y ancestral de la región. Bajo el concepto de Mocoa Biodiverso, se consolidan experiencias que invitan al viajero a adentrarse en la espiritualidad indígena, la fuerza de la naturaleza amazónica, la riqueza de la gastronomía local y las prácticas de bienestar que han sido transmitidas de generación en generación.

Cada ruta responde a un enfoque particular, permitiendo que el visitante elija su experiencia según sus intereses y expectativas:

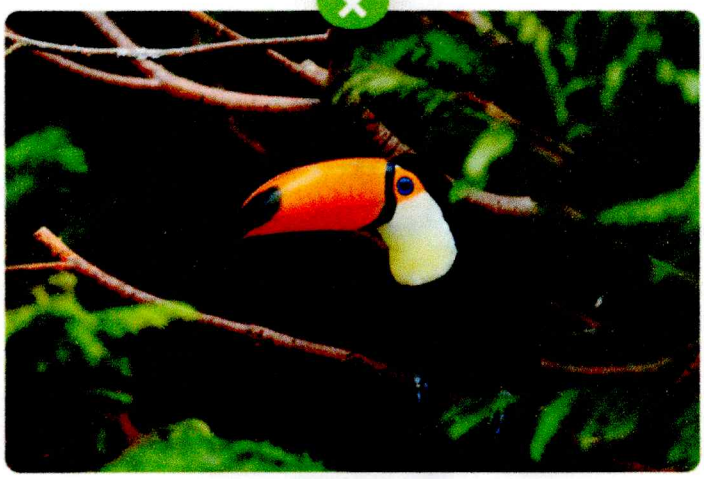
- **Ruta Turismo Indígena–Biocultural,** que abre un espacio de inmersión espiritual y cultural con comunidades indígenas, donde la palabra, la tradición oral y los rituales de agradecimiento fortalecen la conexión con la memoria ancestral.
- **Ruta Naturaleza y Aventura**, que fusiona actividades de turismo de aventura como cañoning, torrentismo y cabalgatas— con encuentros espirituales y culturales, mostrando la grandeza de cascadas, ríos y selvas sagradas.
- **Ruta Bienestar Étnico Cultural,** centrada en la sanación y la reconexión con el ser a través de terapias ancestrales, baños de hierbas, caminatas conscientes y experiencias de creación artesanal que invitan al equilibrio físico, espiritual y emocional.
- **Ruta Gastronómica**, que presenta los sabores vivos de Mocoa como expresión de identidad y diversidad, articulando la cocina afrodescendiente, indígena y campesina en un recorrido culinario que es también un viaje por la memoria y la biodiversidad.

En conjunto, este trabajo busca ofrecer una visión amplia y estructurada del potencial turístico del Municipio de Mocoa, mostrando cómo las rutas no solo promueven el disfrute del viajero, sino que también fortalecen la identidad cultural, impulsan la economía local y fomentan un turismo sostenible, responsable y profundamente humano.
A continuación, se da a conocer el manejo a través de la guía interactiva del visitante. El modo de uso y navegación.

Al abrir esta guía interactiva te encontrarás con una ventana al corazón del territorio, donde podrás descubrir rutas, experiencias y sabores que conectan la cultura, la naturaleza y el bienestar. La plataforma está pensada para que explores de manera sencilla y dinámica cada propuesta, como si estuvieras recorriendo el lugar paso a paso. En el lado izquierdo encontrarás el menú principal, que organiza todo el contenido en cuatro grandes categorías: Turismo – Biocultural, Naturaleza – Aventura, Bienestar Étnico y Gastronomía. Cada sección es una puerta de entrada a vivencias únicas que muestran la riqueza del Putumayo.




Al seleccionar una categoría se abrirá una ventana informativa con la descripción de la ruta, resaltando su historia, su esencia y lo que la hace especial. En la parte inferior de esa ventana verás una serie de botones interactivos, que representan las diferentes experiencias disponibles dentro de la ruta



Descripción

## SABIDURÍA VIVA Y NATURALEZA ANCESTRAL

La experiencia se desarrolla en Mocoa – Putumayo durante 4 días de inmersión en turismo étnico biocultural. Los visitantes vivirán la cotidianidad de comunidades indígenas, participando en actividades como la siembra en chagras, la preparación de alimentos tradicionales, la

Botones interactivos

**Armonización** | **Sabores y memoria** | **Selva, Agua Y Memoria Ancestral** | **Arte Vivo de la Selva**

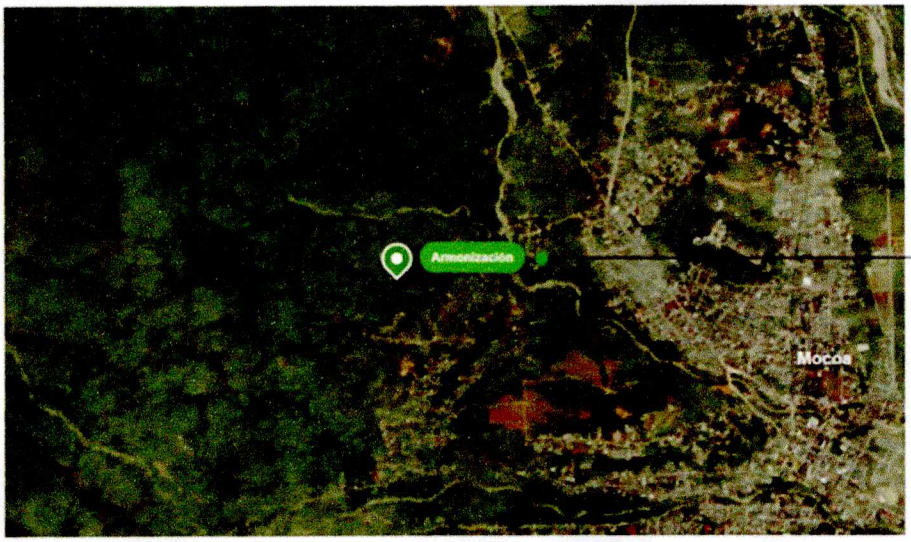




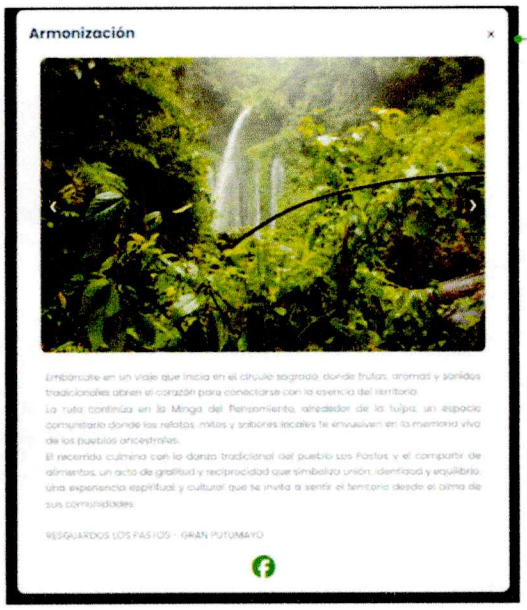
Cada botón está conectado con el mapa interactivo: al hacer clic, aparecerá un marcador en la ubicación exacta de la experiencia. Si seleccionas el marcador, se desplegará un pop-up con todos los detalles:

FILMAZONIA
WILD

## INFORME DE ACTIVIDADES
## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. MC-012 DE 2025




Marcadores en el mapa




Información de la experiencia



En la información de la experiencia encontrarás:

- Una narrativa inspiradora de la experiencia.
- Fotografías que ilustran el lugar o la actividad.
- Enlaces a las redes sociales para conocer más o contactar directamente.

De esta manera, el menú principal no solo organiza la información, sino que también te invita a vivir un recorrido digital inmersivo, pasando de una ruta a otra y descubriendo cómo cada experiencia se conecta con la cultura y la naturaleza del territorio.

El entregable final hace referencia a una carpeta en comprimido en el cual se encuentra la guía digital con georeferenciación de las rutas diseñadas.

2. Diseñar una narrativa e imagen identitaria para identificar cada una de las 4 rutas, Naturaleza, Cultural, Gastronómico y biocultural de Mocoa. Las narrativas, deberán tener:

- Carácter histórico, Conexión emocional (incluir una experiencia de uno y/o varios actores de la cadena del turismo)
- Generación de expectativas
- Aporte del turismo a la ruta y la comunidad al redero de esta
- Lo que se espera del turista en el territorio.
- La narrativa se debe realizarse en modo infografía.

En el marco del proyecto fortalecer y estructurar la oferta turística mocoa destino biodiverso y cultural de la amazonia colombiana, se diseñó la narrativa y la imagen identitaria de las cuatro rutas turísticas: **Turismo Indígena–Biocultural, Naturaleza y Aventura, Bienestar Étnico Cultural, Gastronómica.**
El proceso integro la revisión documental, trabajo con los actores locales y validaciones técnicas para entregar piezas listas parra infografías. Los documentos serán entregados en archivos editables y archivo final para divulgación

**Imagen identitaria de rutas:**




Llegar a Mocoa es entrar a una memoria que sigue latiendo. Esta ruta te invita a vivir el territorio de la mano de sus cuidadores: sabedores de los Resguardos Los Pastos, guardianes de

chagra y fuego en Maitus Wasi, portadores de cantos afro en Casa Suma Selva, y mayores del Resguardo Inga de Puerto Limón, Ñambi Waira. Cada jornada entrelaza historia y presente. Rituales en torno a la tulpa, agricultura ancestral, ríos que enseñan respeto y artes que convierten semillas en relatos. Viajar aquí significa participar con conciencia, escuchando en silencio los momentos sagrados, comprando de forma justa y cuidando la naturaleza para que el turismo fortalezca lo que el pueblo ha decidido preservar.

Experiencia:

- Armonización
- Sabores y Memorias
- Selva, Agua y Memoria Ancestral
- Arte Vivo de la Selva

Esta ruta está viva porque sus comunidades lo están. Si caminas con respeto, consumes local, reduces tu huella e invitas a otros a conocer desde la conciencia, el turismo se convierte en puente, lo que tú aprendes, ellos lo fortalecen.




Llegar a esta ruta es aceptar el llamado de la selva, dejar que los ríos te hablen, que los senderos sagrados te marquen el paso y que la mesa compartida con sus cuidadores te recuerde de dónde viene cada sabor. Desde el primer saludo, el territorio te envuelve con bruma de amanecer, cocina de leña que guarda historias y caminatas conscientes que afinan los sentidos; el canto del agua limpia, renueva y prepara el corazón para lo que viene.

En los días siguientes, la expectativa crece, descubrirás cascadas que parecen suspendidas en el tiempo, pozos de agua clara para respirar hondo, miradores que abren el horizonte y fogones donde aprenderás recetas que nacen de la chagra y del río. Guías locales te mostrarán plantas con nombre propio, piedras con memoria y atajos que solo conoce quien habita el bosque. Cada encuentro es un puente aprendes con las manos, agradeces con la mirada, la selva también cuida de ti.

El territorio, a su vez, te espera para caminar sin prisa, sigue a los guías, evita música y plásticos de un solo uso, lleva tu botella, no extrae flora ni fauna y comprar local. Con estos gestos, tu visita se convierte en protección del bosque, empleo digno y orgullo cultural para quienes lo habitan. Ven con curiosidad, escucha más de lo que hablas y permite que la naturaleza marque el ritmo. Así empieza la aventura.

Experiencias:

- Relajación de Preparación Ensueño
- Sendero del Ojo Sagrado
- Camino de la Selva Viva
- Horizontes Del Fin Del Mundo
- Sabores y Senderos Campesinos
- Alas de La Selva




Esta ruta te invita a bajar el ritmo y dejar que el territorio te enseñe a sanar. El agua, las plantas y la palabra de los mayores conduce un viaje íntimo donde comunidad y naturaleza son la misma medicina. Entre la Cascada El Golondrino, el Consultorio de Psiquiatría Indígena y la Maloca del Cabildo Indígena Sol Resplandor de Los Pastos, aprenderás a respirar al compás del bosque, hidroterapias que limpian la mente, rituales de armonización que ordenan la emoción y cocina viva que nutre con sentido. En Posada Kauai el descanso es parte del tratamiento; en Galería Meraki el arte abre conversaciones sobre identidad; en Divina Selva conocerás jardines y laboratorios de plantas medicinales; y en la Plaza de Mercado de Mocoa la vida cotidiana te mostrará cómo los sabores sostienen comunidad.

Ven con el corazón dispuesto. aquí te esperan baños de plantas, masajes con esencias, tejidos que convierten colores en intención, caminatas de silencio y mesas donde cada bocado tiene historia. La expectativa es simple y profunda sentir cómo el territorio, paso a paso, te devuelve equilibrio; llevarte una pieza creada por tus manos y una certeza nueva sobre el cuidado del cuerpo y del espíritu.

Experiencias:

- Sonidos que Sanan
- Sanación y Memoria Ancestral
- Sendero del Filo del Jaguar
- Círculo de Sanación y Despedida




Aquí la selva se cocina en fogones de leña, cultivos que curan, mercados que laten y mesas donde la palabra se sirve con café. Esta ruta te hila con calma por memorias afro e indígenas, el liderazgo de mujeres cafeteras y cocinas creativas que investigan para preservar. Entras haciendo amasijos, tuestas, envuelves, cantas y pruebas; cada gesto aprende de un saber y, al mismo tiempo, lo sostiene. ¿Qué te espera? Preparar maitos con las "mamitas", catar café con productoras que conocen la montaña por su aroma, recolectar frutos amazónicos que luego se transforman en dulces, escuchar arrullos que enseñan a agradecer, y sentarte en la mesa donde cada bocado cuenta una historia del territorio. La promesa es sencilla y poderosa, salir con recetas entre las manos, canciones en la memoria y la certeza de que tu visita dejó valor en la comunidad.

Experiencias:

- Sabores y Cantos en Puerto Limón
- Sabores Ancestrales: Chagra, Cuy y Café
- Río, Fuego y Memoria
- Raíces y Sabores de la Selva
- Arte Y Amasijos Del Putumayo

De igual manera también se desarrolló una imagen identitaria para el municipio de Mocoa, la cual también podría ser usada en la divulgación de la información de las diferentes rutas diseñadas

MOCOA
BIODIVERSA Y CULTURAL

3. Apoyo logístico en las reuniones de conformación del Comité Local para la gestión y desarrollo de las rutas diseñadas.

**INFORME DE ACTIVIDADES**
**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. MC-012 DE 2025**

- alquiler de salón con capacidad para 40 personas
- 60 refrigerios tipo (jugo y/o fruta, empanada y/o sándwich)
- alquiler de sonido (Cabina de sonido 300 w)
- alquiler de micrófono inalámbrico
- alquiler de videobeam

Se brindó **acompañamiento integral y apoyo logístico** para la realización de la reunión de conformación del Comité Local, cumpliendo el **100%** de los ítems programados. Las acciones incluyeron: reserva y adecuación del espacio (**club campestre arapaima**), soporte técnico (audio/proyección), **señalética y registro**, suministro de refrigerios para asistentes junto con una estación de café.

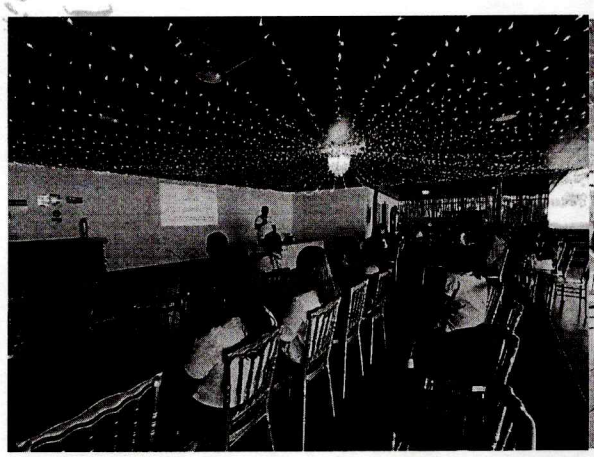
Durante la jornada se apoyó la **instalación de los elementos mencionados** y el **registro fotográfico** de la reunión.

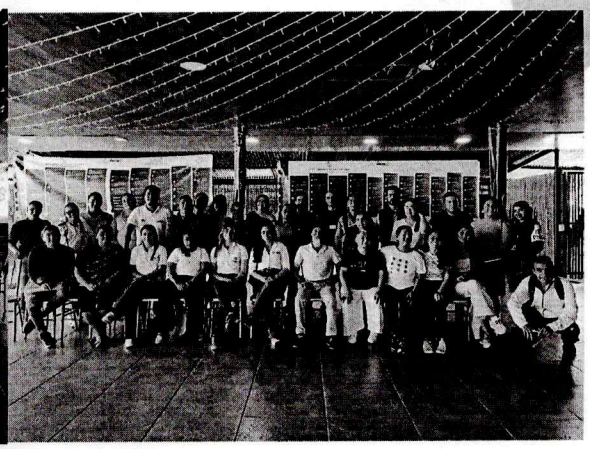
**Evidencia fotográfica**: Se adjuntan imágenes que registran el acompañamiento a la conformación del comité, conforme a las especificaciones técnicas del contrato. Las fotografías permiten verificar tanto la calidad del apoyo como el correcto suministro de refrigerios.





FILMAZONIA
WILD





Con base en lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios No. MC-012 de 2025, se deja constancia del cumplimiento de las actividades contractuales relacionadas el diseño de guía digital con georeferenciación, diseño de imagen identitaria y narrativa para las 4 rutas turísticas y apoyo logístico en la realización de reunión para conformación de comité de rutas diseñadas dirigido por la alcaldía de Mocoa. Cada una de las acciones fue ejecutada conforme a las especificaciones técnicas pactadas y bajo supervisión permanente de la entidad contratante, garantizando la adecuada ejecución, calidad y oportunidad en la entrega de los productos.

Para efectos de verificación y seguimiento, se adjuntan como **ANEXOS** al presente informe los siguientes documentos y soportes:

- Guía Digital Con Georreferenciación
- Infografía De Imagen Identitaria Y Narrativa De Rutas
- Registro Fotográfico De Apoyo Logístico
- Pago seguridad social mes agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre

Con lo anterior, se da por culminado el proceso de ejecución de las actividades contratadas, cumpliendo con los fines y objetivos propuestos por la Administración Municipal.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente informe el día 04 de diciembre del año 2025.

Cordialmente,

DUBERLANDY ROSERO ARBOLEDA
Representante Legal FILMAZONIA SAS ZOMAC

aportes en línea

# Resumen General de Pago

septiembre

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1123329575 | | NAUCIL MOJOMBOY NASLY NUBEYDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | BARRIO CIUDAD JARDIN | PEREIRA-RISARALDA | 4204701 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-09 | 2025-09 | 1860529202 | 9492549680 | I | 2025/10/17 | 2025/10/17 | BANCO AGRARIO | 0 | $543,700 |

**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 |
| 1 | CC | 1123329575 | NAUCIL MOJOMBOY NASLY NUBEYDA | 25-14 | 30 | $1,839,805 | $294,400 | EPSIC5 | 30 | $1,839,805 | $230,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,839,805 | $19,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,839,805 | $294,400 | | | $1,839,805 | $230,000 | | | $0 | $0 | | | $1,839,805 | $19,300 | | $0 | $0 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $294,400 | $0 | $0 | $294,400 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $294,400 | $0 | $0 | $294,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $19,300 | $0 | $0 | $19,300 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $19,300 | $0 | $0 | $19,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $230,000 | $0 | $0 | $230,000 |
| MALLAMAS | EPSIC5 | 837,000,084 | 5 | 1 | $230,000 | $0 | $0 | $230,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $543,700 | $0 | $0 | $543,700 |



2025/10/17 04:18 PM

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 1123329575 | | NAUCIL MOJOMBOY NASLY NUBEYDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | BARRIO CIUDAD JARDIN | PEREIRA-RISARALDA | 4204701 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1780887369 | 9491126737 | I | 2025/09/16 | 2025/09/16 | BANCO AGRARIO | 0 | $543,700 |

**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 |
| 1 | CC | 1123329575 | NAUCIL MOJOMBOY NASLY NUBEYDA | 25-14 | 30 | $1,839,805 | $294,400 | EPSIC5 | 30 | $1,839,805 | $230,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,839,805 | $19,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,839,805 | $294,400 | | | $1,839,805 | $230,000 | | | $0 | $0 | | | $1,839,805 | $19,300 | | $0 | $0 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $294,400 | $0 | $0 | $294,400 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $294,400 | $0 | $0 | $294,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $19,300 | $0 | $0 | $19,300 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $19,300 | $0 | $0 | $19,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $230,000 | $0 | $0 | $230,000 |
| MALLAMAS | EPSIC5 | 837,000,084 | 5 | 1 | $230,000 | $0 | $0 | $230,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $543,700 | $0 | $0 | $543,700 |



2025/09/16 11:49 AM

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 1123329575 | | NAUCIL MOJOMBOY NASLY NUBEYDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | BARRIO CIUDAD JARDIN | PEREIRA-RISARALDA | 4204701 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-11 | 2025-11 | 1929085088 | 9494745399 | I | 2025/12/17 | 2025/11/14 | BANCO AGRARIO | 0 | $420,700 |

**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 (1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1123329575 | NAUCIL NASLY | 25-14 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPSIC5 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $14,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |



2025/11/14 03:24 PM

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 1123329575 | | NAUCIL MOJOMBOY NASLY NUBEYDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | BARRIO CIUDAD JARDIN | PEREIRA-RISARALDA | 4204701 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-11 | 2025-11 | 1929085088 | 9494745399 | I | 2025/12/17 | 2025/11/14 | BANCO AGRARIO | 0 | $420,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| MALLAMAS | EPSIC5 | 837,000,084 | 5 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $420,700 | $0 | $0 | $420,700 |

Noviembre



2025/11/14 03:24 PM

aportes en línea

# Resumen General de Pago

octubre

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1123329575 | | NAUCIL MOJOMBOY NASLY NUBEYDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | BARRIO CIUDAD JARDIN | PEREIRA-RISARALDA | 4204701 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-10 | 2025-10 | 1929042819 | 9494745366 | I | 2025/11/20 | 2025/11/14 | BANCO AGRARIO | 0 | $420,700 |

**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 (1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1123329575 | NAUCIL NASLY | 25-14 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPSIC5 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $14,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |



2025/11/14 03:13 PM

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 1123329575 | | NAUCIL MOJOMBOY NASLY NUBEYDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | BARRIO CIUDAD JARDIN | PEREIRA-RISARALDA | 4204701 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-10 | 2025-10 | 1929042819 | 9494745366 | I | 2025/11/20 | 2025/11/14 | BANCO AGRARIO | 0 | $420,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| MALLAMAS | EPSIC5 | 837,000,084 | 5 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $420,700 | $0 | $0 | $420,700 |



2025/11/14 03:13 PM

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 |
| 2025-12 | 2025-12 | 1985617083 | 9494752799 | I | 2026/01/20 | 2025/12/12 | BANCO AGRARIO | 0 | $217,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $117,800 | $0 | $0 | $117,800 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $117,800 | $0 | $0 | $117,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,700 | $0 | $0 | $7,700 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,700 | $0 | $0 | $7,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $92,000 | $0 | $0 | $92,000 |
| MALLAMAS | EPSIC5 | 837,000,084 | 5 | 1 | $92,000 | $0 | $0 | $92,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $217,500 | $0 | $0 | $217,500 |

Nov 21 Diciembre

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 1123329575 | | NAUCIL MOJOMBOY NASLY NUBEYDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | BARRIO CIUDAD JARDIN | PEREIRA-RISARALDA | 4204701 | No |

**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 (1 Afiliados)** | | | | | $735,922 | $117,800 | | | $735,922 | $92,000 | | | $0 | $0 | | | $735,922 | $7,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | **$735,922** | **$117,800** | | | **$735,922** | **$92,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$735,922** | **$7,700** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados) | | | | | **$735,922** | **$117,800** | | | **$735,922** | **$92,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$735,922** | **$7,700** | | **$0** | **$0** |
| 1 | CC 1123329575 | NAUCIL MOJOMBOY NASLY NUBEYDA | 25-14 | 12 | $735,922 | $117,800 | EPSIC5 | 12 | $735,922 | $92,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 12 | $735,922 | $7,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | **$735,922** | **$117,800** | | | **$735,922** | **$92,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$735,922** | **$7,700** | | **$0** | **$0** |

aportes en línea Filmazonia

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901641920 | 1 | FILMAZONIA SAS ZOMAC | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | FILMAZONIA SAS | CALLE 12A NRO 13-45 | MOCOA-PUTUMAYO | 3142771928 | No |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-09 | 1945136858 | 9490631187 | E | 2025/09/04 | 2025/11/21 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | | $568,100 |

Agosto septiembre

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1124850550 | ROSERO ARBOLEDA DUBERLANDY | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPSIC5 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | CCF63 | 30 | $1,423,500 | $57,000 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 30 | $1,423,500 | $71,300 | No | $541,600 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $57,000 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $1,423,500 | $71,300 | | $541,600 |



2025/11/26 04:25 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| NIT 901641920 | 1 | FILMAZONIA SAS ZOMAC | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | FILMAZONIA SAS | CALLE 12A NRO 13-45 | MOCOA-PUTUMAYO | 3142771928 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-09 | 1945136858 | 9490631187 | E | 2025/09/04 | 2025/11/21 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | | $568,100 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $238,900 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $238,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $7,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $7,900 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $57,000 | $0 | $59,800 |
| COMFAMILIAR PUTUMAYO | CCF63 | 891,200,337 | 8 | 1 | $57,000 | $0 | $59,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $186,700 |
| MALLAMAS | EPSIC5 | 837,000,084 | 5 | 1 | $178,000 | $0 | $186,700 |
| ICBF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,800 | $0 | $44,900 |
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | PAICBF | 899,999,239 | 2 | 1 | $42,800 | $0 | $44,900 |
| SENA (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,500 | $0 | $29,900 |
| SENA | PASENA | 899,999,034 | 1 | 1 | $28,500 | $0 | $29,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $541,600 | $0 | $568,100 |

Agosto septiembre

OK



2025/11/26 04:25 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| NIT 901641920 | 1 | FILMAZONIA SAS ZOMAC | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | FILMAZONIA SAS | CALLE 12A NRO 13-45 | MOCOA-PUTUMAYO | 3142771928 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-07 | 2025-08 | 25170540 | 9489239244 | E | 2025/08/06 | 2025/08/25 | BANCO DE OCCIDENTE | | $548,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1124850550 | ROSERO ARBOLEDA DUBERLANDY | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPSIC5 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | CCF63 | 30 | $1,423,500 | $57,000 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 30 | $1,423,500 | $71,300 | No | $541,600 |
| Total | Afiliados( 1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $57,000 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $1,423,500 | $71,300 | | $541,600 |



2025/11/26 04:26 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| NIT 901641920 | 1 | FILMAZONIA SAS ZOMAC | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | FILMAZONIA SAS | CALLE 12A NRO 13-45 | MOCOA-PUTUMAYO | 3142771928 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-07 | 2025-08 | 25170540 | 9489239244 | E | 2025/08/06 | 2025/08/25 | BANCO DE OCCIDENTE | | $548,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $230,600 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $230,600 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $7,600 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $7,600 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $57,000 | $0 | $57,700 |
| COMFAMILIAR PUTUMAYO | CCF63 | 891,200,337 | 8 | 1 | $57,000 | $0 | $57,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $180,200 |
| MALLAMAS | EPSIC5 | 837,000,084 | 5 | 1 | $178,000 | $0 | $180,200 |
| ICBF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,800 | $0 | $43,400 |
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | PAICBF | 899,999,239 | 2 | 1 | $42,800 | $0 | $43,400 |
| SENA (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,500 | $0 | $28,900 |
| SENA | PASENA | 899,999,034 | 1 | 1 | $28,500 | $0 | $28,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $541,600 | $0 | $548,400 |



2025/11/26 04:26 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

noviembre diciembre

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901641920 | 1 | FILMAZONIA SAS ZOMAC | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | FILMAZONIA SAS | CALLE 12A NRO 13-45 | MOCOA-PUTUMAYO | 3142771928 | No |

## 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 | 1945163287 | 9495001933 | E | 2025/12/04 | 2025/11/21 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | | $541,600 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1124850550 | ROSERO ARBOLEDA DUBERLANDY | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPSIC5 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | CCF63 | 30 | $1,423,500 | $57,000 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 30 | $1,423,500 | $71,300 | No | $541,600 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $57,000 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $1,423,500 | $71,300 | | $541,600 |



2025/11/26 04:24 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| NIT 901641920 | 1 | FILMAZONIA SAS ZOMAC | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | FILMAZONIA SAS | CALLE 12A NRO 13-45 | MOCOA-PUTUMAYO | 3142771928 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2025-11 | 2025-12 | 1945163287 | 9495001933 | E | 2025/12/04 | 2025/11/21 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | | $541,600 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $7,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $7,500 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $57,000 | $0 | $57,000 |
| COMFAMILIAR PUTUMAYO | CCF63 | 891,200,337 | 8 | 1 | $57,000 | $0 | $57,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $178,000 |
| MALLAMAS | EPSIC5 | 837,000,084 | 5 | 1 | $178,000 | $0 | $178,000 |
| ICBF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,800 | $0 | $42,800 |
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | PAICBF | 899,999,239 | 2 | 1 | $42,800 | $0 | $42,800 |
| SENA (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,500 | $0 | $28,500 |
| SENA | PASENA | 899,999,034 | 1 | 1 | $28,500 | $0 | $28,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $541,600 | $0 | $541,600 |

noviembre
diciembre
OK



2025/11/26 04:24 PM

aportes en línea

# Planil[illegible]esumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| NIT 901641920 | 1 | FILMAZONIA SAS ZOMAC | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | FILMAZONIA SAS | CALLE 12A NRO 13-45 | MOCOA-PUTUMAYO | 3142771928 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-10 | 2025-11 | 32067743 | 9493482698 | E | 2025/11/07 | 2025/10/30 | BANCO DE OCCIDENTE | | $541,600 |

octubre noviembre

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1124850550 | ROSERO ARBOLEDA DUBERLANDY | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPSIC5 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | CCF63 | 30 | $1,423,500 | $57,000 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 30 | $1,423,500 | $71,300 | No | $541,600 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $57,000 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $1,423,500 | $71,300 | | $541,600 |



2025/11/26 04:24 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| NIT 901641920 | 1 | FILMAZONIA SAS ZOMAC | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | FILMAZONIA SAS | CALLE 12A NRO 13-45 | MOCOA-PUTUMAYO | 3142771928 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-10 | 2025-11 | 32067743 | 9493482698 | E | 2025/11/07 | 2025/10/30 | BANCO DE OCCIDENTE | | $541,600 |

octubre noviembre

OK

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $7,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $7,500 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $57,000 | $0 | $57,000 |
| COMFAMILIAR PUTUMAYO | CCF63 | 891,200,337 | 8 | 1 | $57,000 | $0 | $57,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $178,000 |
| MALLAMAS | EPSIC5 | 837,000,084 | 5 | 1 | $178,000 | $0 | $178,000 |
| ICBF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,800 | $0 | $42,800 |
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | PAICBF | 899,999,239 | 2 | 1 | $42,800 | $0 | $42,800 |
| SENA (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,500 | $0 | $28,500 |
| SENA | PASENA | 899,999,034 | 1 | 1 | $28,500 | $0 | $28,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $541,600 | $0 | $541,600 |



2025/11/26 04:24 PM

aportes en línea

# Planill[illegible]esumen

septiembre octubre

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901641920 | 1 | FILMAZONIA SAS ZOMAC | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | FILMAZONIA SAS | CALLE 12A NRO 13-45 | MOCOA-PUTUMAYO | 3142771928 | No |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-09 | 2025-10 | 1945151553 | 9492059419 | E | 2025/10/06 | 2025/11/21 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | | $557,400 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1124850550 | ROSERO ARBOLEDA DUBERLANDY | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPSIC5 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | CCF63 | 30 | $1,423,500 | $57,000 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 30 | $1,423,500 | $71,300 | No | $541,600 |
| Total | Afiliados( 1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $57,000 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $1,423,500 | $71,300 | | $541,600 |



2025/11/26 04:25 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| NIT 901641920 | 1 | FILMAZONIA SAS ZOMAC | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | FILMAZONIA SAS | CALLE 12A NRO 13-45 | MOCOA-PUTUMAYO | 3142771928 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-09 | 2025-10 | 1945151553 | 9492059419 | E | 2025/10/06 | 2025/11/21 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | | $557,400 |

septiembre octubre

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $234,300 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $234,300 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $7,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $7,800 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $57,000 | $0 | $58,700 |
| COMFAMILIAR PUTUMAYO | CCF63 | 891,200,337 | 8 | 1 | $57,000 | $0 | $58,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $183,100 |
| MALLAMAS | EPSIC5 | 837,000,084 | 5 | 1 | $178,000 | $0 | $183,100 |
| ICBF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,800 | $0 | $44,100 |
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | PAICBF | 899,999,239 | 2 | 1 | $42,800 | $0 | $44,100 |
| SENA (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,500 | $0 | $29,400 |
| SENA | PASENA | 899,999,034 | 1 | 1 | $28,500 | $0 | $29,400 |
| TOTAL | | | | 1 | $541,600 | $0 | $557,400 |

OK



2025/11/26 04:25 PM

David Perafan

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 97481139 | DAVID ARMANDO SANTACRUZ PERAFAN | Calle 14 # 15-2 | 3105070624 | davidsantacruzdg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | PUTUMAYO | MOCOA | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 14/11/2025 | 91480564 | $430.400 | |

Abcs 16

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| ESSC18 | EPS-S Emssanar | 901021565-8 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 66 | 7.300 | 0 | 185.300 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 66 | 9.400 | 0 | 237.200 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 7.500 | | | | 7.500 | 66 | 400 | 7.900 | | | 75 | 7.900 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 66 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 66 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 178.000 | 185.300 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 237.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 7.500 | 7.900 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 413.300 | 430.400 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 97481139 | DAVID ARMANDO SANTACRUZ PERAFAN | Calle 14 # 15-2 | 3105070624 | davidsantacruzdg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | PUTUMAYO | MOCOA | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 14/11/2025 | 91480564 | $430.400 | |

A6316

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 97481139 | SANTACRUZ PERAFAN DAVID ARMANDO | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | ESSC18 | 1.423.500 | 178.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 97481139 | DAVID ARMANDO SANTACRUZ PERAFAN | Calle 14 # 15-2 | 3105070624 | davidsantacruzdg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | PUTUMAYO | MOCOA | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-09 | 2025-09 | I | 14/11/2025 | 91487273 | $422.600 | |

septiembre

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| ESSC18 | EPS-S Emssanar | 901021565-8 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 36 | 4.000 | 0 | 182.000 | 1 |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 36 | 5.100 | 0 | 232.900 | 1 |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 7.500 | | | | 7.500 | 36 | 200 | 7.700 | | | 75 | 7.700 | 1 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 36 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 36 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 1 | 178.000 | 182.000 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 232.900 |
| Riesgos Laborales | 1 | 7.500 | 7.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 413.300 | 422.600 |

OK

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 97481139 | DAVID ARMANDO SANTACRUZ PERAFAN | | Calle 14 # 15-2 | 3105070624 | davidsantacruzdg@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| ÚNICA | I – Independiente | | | PUTUMAYO | MOCOA | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD |
| | | | | | EMPLEADOS: 1 / UPC: 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR |
| 2025-09 | 2025-09 | I | 14/11/2025 | 91487273 | $422.600 |

Septiembre

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiza en exterior | Extranjero | Mes | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 97481139 | SANTACRUZ PERAFAN DAVID ARMANDO | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | ESSC18 | 1.423.500 | 178.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 97481139 | DAVID ARMANDO SANTACRUZ PERAFAN | | Calle 14 # 15-2 | 3105070624 | davidsantacruzdg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | PUTUMAYO | MOCOA | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-10 | 2025-10 | I | 14/11/2025 | 91487538 | $414.000 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

octubre

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| ESSC18 | EPS-S Emssanar | 901021565-8 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 300 | 0 | 178.300 | 1 |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 300 | 0 | 228.100 | 1 |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 7.500 | | | | 7.500 | 2 | 100 | 7.600 | | | 75 | 7.600 | 1 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 1 | 178.000 | 178.300 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 228.100 |
| Riesgos Laborales | 1 | 7.500 | 7.600 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 413.300 | 414.000 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 97481139 | DAVID ARMANDO SANTACRUZ PERAFAN | Calle 14 # 15-2 | 3105070624 | davidsantacruzdg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | PUTUMAYO | MOCOA | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-10 | 2025-10 | I | 14/11/2025 | 91487538 | $414.000 | |

octubre

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Colsanna | Subtipo | Extranjero | Cotizante exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 97481139 | SANTACRUZ PERAFAN DAVID ARMANDO | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | ESSC18 | 1.423.500 | 178.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 97481139 | DAVID ARMANDO SANTACRUZ PERAFAN | | Calle 14 # 15-2 | 3105070624 | davidsantacruzdg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | PUTUMAYO | MOCOA | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-11 | 2025-11 | I | 14/11/2025 | 91487853 | $413.300 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| ESSC18 | EPS-S Emssanar | 901021565-8 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 178.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 227.800 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 7.500 | | | | 7.500 | 0 | 0 | 7.500 | | | 75 | 7.500 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 178.000 | 178.000 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 227.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 7.500 | 7.500 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 413.300 | 413.300 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 97481139 | DAVID ARMANDO SANTACRUZ PERAFAN | Calle 14 # 15-2 | 3105070624 | davidsantacruzdg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | PUTUMAYO | MOCOA | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-11 | 2025-11 | I | 14/11/2025 | 91487853 | $413.300 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estudiante | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 97481139 | SANTACRUZ PERAFAN DAVID ARMANDO | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | ESSC18 | 1.423.500 | 178.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Salud Diciembre

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 97481139 | DAVID ARMANDO SANTACRUZ PERAFAN | | Calle 14 # Barrio San Carlos | 3105070624 | davidsantacruzdg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | PUTUMAYO | SIBUNDOY | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD |
| | | | | | EMPLEADOS: 1 / UPC: 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR |
| 2025-12 | 2025-12 | I | 16/12/2025 | 92393846 | $243.900 |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

Diciembre

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 227.800 | 1 |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 7.500 | | | | 7.500 | 0 | 0 | 7.500 | | | 75 | 7.500 | 1 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF63 | Comfamiliar Putumayo | 891200337-8 | 8.600 | 0 | 0 | 8.600 | 1 |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 0 | 0 | 0 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 227.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 7.500 | 7.500 |
| CCF | 1 | 8.600 | 8.600 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 243.900 | 243.900 |

ok

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 97481139 | DAVID ARMANDO SANTACRUZ PERAFAN | Calle 14 # Barrio San Carlos | 3105070624 | davidsantacruzdg@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | PUTUMAYO | SIBUNDOY | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-12 | 2025-12 | I | 16/12/2025 | 92393846 | $243.900 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. residente | Exonerado | INS | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 97481139 | SANTACRUZ PERAFAN DAVID ARMANDO | 51 | 0 | | | N | X | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF63 | 1.423.500 | 8.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

**FILMAZONIA SAS ZOMAC**

NIT: 901641920-1

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Persona Jurídica

CL 12 A 13 45 BRR OBRERO, Mocoa, Putumayo, Colombia

Tel. 3118335385

Email. filmazonia@gmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764102608155 válida desde 2025-12-04 hasta 2026-12-04 rango desde F53 hasta F1000.

**Nombre o Razón Social:** ALCALDÍA DE MOCOA
**NIT :** 800102891
**Dirección:** Calle 7 No 6- 42 B/ Centro Mocoa, Mocoa, Putumayo, Colombia, CP 86001
**Teléfono:**
**Email:** despachoalcalde@mocoa-putumayo.gov.co

**Forma de Pago:** Contado
**Medio de Pago:** Transferencia Débito
**Total de Lineas:** 3

| | |
|---|---|
| **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :** | **F53** |
| **MONEDA:** | **COP Colombia, Pesos** |
| **HORA EMISIÓN:** | **16:08:44-05:00** |
| **FECHA FIRMADO:** | **04/12/2025 16:08:47** |

| FECHA DE EMISIÓN | | | FECHA DE VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 04 | 12 | 2025 | -- | -- | -- |

| # | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | U.M | CANTIDAD | PRECIO U. | IMPUESTOS | | | DCTO. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | NOM. | % o VAL | MONTO | | |
| 1 | 1011 | Generar una guía digital con georreferenciación de las actividades identificadas y validadas con el territorio La guía debe incluir losactores de la cadena del turismo quehacen parte de cada segmento, losoperadores turísticos que operandichas actividades. Así mismo, debeotorgar recomendaciones de manejo yconservación y uso sostenible de losrecursos turísticos, de manera quesirvan para nuevos prestadores deservicios. La guía debe incluirrecomendaciones para nuevasempresas que quieran hacer parte dela oferta turística del municipio, estodebe realizarseen modo de infografía | WSD | 1,00 | $17.647.058,83 | IVA | 19% | $3,352,941.18 | 0,00 | $17.647.058,83 |
| 2 | 1012 | Diseñar una narrativa e imagen identitaria para identificar cada una de las 4 rutas, Naturaleza, Cultural, Gastronómico y biocultural de Mocoa Las narrativas,deberán tener:? Carácter histórico, Conexiónemocional (incluir una experienciade uno y/o varios actores de lacadena del turismo)? Generación de expectativas? Aporte del turismo a la ruta yla comunidad al redero de esta? Lo que se espera del turista en elterritorio.La narrativa se debe realizarse enmodo infografía. | WSD | 1,00 | $10.084.033,61 | IVA | 19% | $1,915,966.39 | 0,00 | $10.084.033,61 |
| 3 | 1013 | Apoyo logístico en las reuniones de conformación del Comité Local para la gestión y desarrollo de las rutas diseñadas. ? alquiler de salón concapacidad para 40 personas? 60 refrigerios tipo (jugo y/ofruta, empanada y/o sándwich)? alquiler de sonido (Cabina desonido 300 w)? alquiler de micrófonoinalámbrico? alquiler de ?video beam? | WSD | 1,00 | $3.907.563,03 | IVA | 19% | $742,436.98 | 0,00 | $3.907.563,03 |

**Firma Digital:** BULfGbK8okDHq17dxgXEk3B72fMY5m2KZ4dn8VEVgSHZG1t9iIBnkuHZtvvArwb1
2Tl1N0TJuXq9xTYHeURzfP4RXegXU1a5jTrqH6k9+E0JkkmLeO
7r39n3ZrLh7H/Q IjSuZgGNz67l0umSe9Z5Oshy/4xVz5RsDoqIb7EtPFxpV0G7VsgHAmajSyUlWolt 6aMW7bjQARDvBYKKLj/a+vY6Jmj9twg0c20
gS4hmRpQVz4xozjSv7SGvBujmKO9U wnJMgZTqRXPRuZzkr3RWfYMJ48bTGeO5U4w1yDNT666uwhHckABRmZ49lwpBwTXr mblaNjsiGZKbXpvlxbz+
7w==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.**

| | |
|---|---|
| **Cargos:** | $0.00 |
| **Descuento:** | $0.00 |
| **IVA:** | $6.011.344,55 |
| **Total:** | $37.650.000,02 |

**SON**: (treinta y siete millones seiscientos cincuenta mil pesos dos centavos)
**CUFE**: 4ef79693ce9ec93140b9acb5529f9e1a6d156416b4aecd6cbe2366ff637cc55f7e42cb28d0d03539e32eb2eab1dc8ca6

| IMPUESTO | BASE | TARIFA / VALOR NOMINAL | IMPORTE |
|---|---|---|---|
| **IMPUESTOS** | | | |
| 01 IVA | $31.638.655,47 | 19,00% | $6.011.344,55 |

37.650.000

**Firma Digital:** BULfGbK8okDHq17dxgXEk3B72fMY5m2KZ4dn8VEVgSHZG1t9ilBnkuHZtvvArwb1
2TI1N0TJuXq9xTYHeURzfP4RXegXU1a5jTrqH6k9+E0JkkmLeO
7r39n3ZrLh7H/Q IjSuZgGNz67l0umSe9Z5Oshy/4xVz5RsDoqIb7EtPFxpV0G7VsgHAmajSyUlWolt 6aMW7bjQARDvBYKKLj/a+vY6Jmj9twg0c20
gS4hmRpQVz4xozjSv7SGvBujmKO9U wnJMgZTqRXPRuZzkr3RWfYMJ48bTGeO5U4w1yDNT666uwhHckABRmZ49lwpBwTXr mblaNjsiGZKbXpvlxbz+
7w==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.**

**Aseguradora Solidaria de Colombia**
NIT: 860.524.654-6

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**
**5608323589**

## PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000192620 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

| | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| FECHA DE EXPEDICIÓN | 29 | 08 | 2025 |
| FECHA DE IMPRESIÓN | 29 | 08 | 2025 |

### DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **FILMAZONIA SAS ZOMAC** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.641.920-1**

DIRECCIÓN: OTR CL 12 A 13 45 BR OBRERO CIUDAD: MOCOA, PUTUMAYO TELÉFONO: 3118335385

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE MOCOA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.102.891-6**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE MOCOA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.102.891-6**

### AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

| DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 29/08/2025 | 05/05/2026 | 3,765,000.00 |
| BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO | 29/08/2025 | 05/05/2026 | 18,825,000.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND | 29/08/2025 | 05/01/2029 | 1,882,500.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 29/08/2025 | 05/05/2026 | 3,765,000.00 |

BENEFICIARIOS
NIT 800102891 - MUNICIPIO DE MOCOA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

***OBJETO DE LA GARANTIA***

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO NRO. 276 DE 2025 DEL 29/08/2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON FORTALECER Y ESTRUCTURAR LA OFERTA TURÍSTICA - MOCOA DESTINO BIODIVERSO Y CULTURAL DE LA AMAZONIA COLOMBIANA

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ****28,237,500.00 | $ **********48,594 | $****11,000.00 | $ *******11,323 | $ **********70,917 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| EGNA MAGALI LOPEZ ROMO | 9462 | 100.00 |

| NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|

**DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login**

**MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX**

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)000000000007000560832358

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CBDE20700C0DFF7B57

**Defensor del Consumidor Financiero – Principal:** Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
**Dirección:** Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
**Horario:** Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# REPUBLICA DE COLOMBIA
## DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
## MUNICIPIO DE MOCOA
**NIT: 800102891-6**

DOCUMENTO: **COMPROBANTE DE EGRESO**

NUMERO: **2025003501** FECHA: 11/sept./2025

TERCERO: FILMAZONIA SAS ZOMAC CODIGO: 50797

C.C. - NIT: 901641920-1 CHEQUE Nro: TRANSFERENCIA VALOR CHEQUE: 18.825.000,0000

CONCEPTO: PAGO ANTICIPO 50% INICIAL - CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N. 276 DE 2025 -OBJETO:FORTALECER E ESTRUCTURAR LA OFERTA TURISTICA - MOCOA DESTINO BIODIVERSO Y CULTURAL DE LA AMAZONIA COLOMBIANA- ACTA DE INICIO DEL 29 DE AGOSTO FIRMADO POR SECRETARIA DE TURISMO, AMBIENTE Y AGROPECUARIO YIRLEZA YURAN MACIAS PANTOJA Y R/L FILMAZONIA SAS ZOMAC DUBERLANDY ROSERO ARBOLEDA -APROBACION PLAN DE INVERSION DE ANTICIPO - POLIZA N. 560-47-994000192620 EXPEDIDA POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA .

OBSERVAC:

UNIDAD ADMINISTRACIÓN CENTRAL VIGENCIA Vigencia Actual SIT. FONDOS Con Situación de Fondos

REGISTRO PRESUPUESTAL

| NÚMERO | CODIGO | CUENTA | FUENTE | SEC | PROG | PROD | SCTRIAL | BPIN | CPC | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2025002624 | 2.3.2.02.02.008 | Servicios prestados a las empresas y | 1.3.3.1.00 | 35 | 3502 | 3502037 | 0 | 20250000002788 | 83129 | 18.825.000,0000 |

MOVIMIENTO CONTABLE

| CODIGO PPTO | CXPAGAR | CODIGO | NOMBRE CUENTA | DEBITOS | CREDITOS |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 111006170 | Bbva ahorros 371789 OBLIGACIONES LABORALES | | 18.825.000,0000 |
| 2.3.2.02.02.008 | 2025003071 | 240101 | BIENES Y SERVICIOS | 18.825.000,0000 | |
| | | | TOTAL $: | 18.825.000,0000 | 18.825.000,0000 |

DESCUENTO

| CUENTA | BASE | Retención | Vlr. Retención |
|---|---|---|---|
| | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **JUAN DAVID CALDERON RODRIGUEZ**<br>Tesorero Municipal | **CARLOS HUGO PIEDRAHITA PEREZ**<br>Alcalde Municipal | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO<br><br>C.C. - NIT |

SON: DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/L

**MIRLADY DIAZ MAYA**
Tecnico Administrativo

Gmail FILMAZONIA

Redactar

Mail

Recibidos 600

Chat Destacados

Pospuestos

Meet Enviados

Borradores 4

Más

Etiquetas

# Envío 1er entregable proceso MC-012 de 2025

External Recibidos ×

Resumir este correo

**Filmazonia Wild** <filmazonia@gmail.com>
para mí

Cordial saludo,

En el marco del proceso **MC 12 de 2025** entre **Filmazonia** y la **Alcaldía de Mocoa**, me permito hacer entrega oficial del prir **Mocoa**, la cual se encuentra alojada en el siguiente enlace de Drive. Drive: **https://drive.google.com/drive/folders/1SWp-**

Atentamente,
**Duberlandy Rosero Arboleda**
Representante Legal

**Un archivo adjunto** · Analizados por Gmail

1er Producto - Gu.

**agricultura mocoa-putumayo.gov.co** <agricultura@mocoa-putumayo.gov.co>
para turismoalcaldiamocoa

--

Gmail FILMAZONIA

99+

Mail

Chat

Meet

Redactar

**Recibidos** 600

Destacados

Pospuestos

Enviados

**Borradores** 4

Más

Etiquetas

# Envío 2do entregable proceso MC-012 de 2025

External Recibidos ×

✦ **Resumir este correo**

**Filmazonia Wild** <filmazonia@gmail.com>
para mí

Cordial saludo,

En el marco del proceso **MC 12 de 2025** entre **Filmazonia** y la **Alcaldía de Mocoa**, me permito hacer entrega oficial del seg
la **Narrativa de las Rutas Turísticas**, la cual se encuentra alojada en el siguiente enlace de Drive.

Drive: https://drive.google.com/drive/folders/1VPCHc_hluXeZsDerKTd0RoKe32WOkCPK?usp=sharing

Atentamente,
**Duberlandy Rosero Arboleda**
Representante Legal

**Un archivo adjunto** • Analizados por Gmail

**2do Producto - N...**

**agricultura mocoa-putumayo.gov.co** <agricultura@mocoa-putumayo.gov.co>
para turismoalcaldiamocoa

--

## ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 276 DE 29 DE AGOSTO DE 2025 PROCESO DE MINIMA CUANTIA MC-012 DE 2025

| | |
|---|---|
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE MOCOA PUTUMAYO |
| NIT | 800.102.891-6 |
| OBJETO | FORTALECER Y ESTRUCTURAR LA OFERTA TURÍSITCA - MOCOA DESTINO BIODIVERSO Y CULTURAL DE LA AMAZONIA COLOMBIANA |
| CONTRATISTA | FILMAZONIA SAS ZOMAC |
| NIT. | 901641920-1 |
| REP.LEGAL | DUVERLANDY ROSERO ARBOLEDA |
| IDENTIFICACIÓN | 1.124.850.550 |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | TREINTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS CUENTA MIL PESOS ($37.650.000) M/CTE. |
| PLAZO | CUATRO (4) MESES DE 2025. |

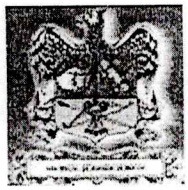
En Mocoa a los **VEINTINUEVE (29) días del mes de agosto de 2025**, se reunieron los suscritos a saber, **YIRLEZA YURAN MACIAS PANTOJA** secretaria de Turismo, Ambiente y Agropecuario Municipal, Supervisor del contrato, **DUBERLANDY ROSERO ARBOLEDA** identificada con cedula de ciudadania Nro. 1.124.850.550 también mayor de edad, representante legal de la empresa contratista, **FILMAZONIA S.A.S ZOMAC** con NIT. **901641920-1**, con el objeto de dar INICIO al contrato de la referencia.

Se firma por quienes en ella intervinieron

**YIRLEZA YURAN MACIAS PANTOJA**
**Secretaria Turismo, Ambiente y Agropecuario**
**Supervisor**

**DUBERLANDY ROSERO ARBOLEDA**
**C.C. 1.124.850.550 DE MOCOA**
**Representante Legal de la empresa**
**FILMAZONIA SAS ZOMAC NIT.**
**901641920-1**

# REPUBLICA DE COLOMBIA
## DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
## MUNICIPIO DE MOCOA
**NIT: 800102891-6**



MOVIMIENTO - **REGISTRO PRESUPUESTAL**

NUMERO: **2025002624**

FECHA: 29/ago./2025

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

SE REALIZA EL REGISTRO PRESUPUESTAL A NOMBRE DE:

**FILMAZONIA SAS ZOMAC** C.C. - NIT: **901641920-1** CODIGO **50797**

CONCEPTO: FORTALECER E ESTRUCTURAR LA OFERTA TURISTICA - MOCOA DESTINO BIODIVERSO Y CULTURAL DE LA AMAZONIA COLOMBIANA

Nº diponibilidad afecta: **2025002077** Nº documento: 276 29 AGO 2025 Nº SECOP: CO1.PCCNTR.8241529

OBSERVACIÓN:

UNIDAD FUNCIONAL: ADMINISTRACIÓN CENTRAL -

VIGENCIA: Vigencia Actual SITUACION DE FONDOS: Con Situación de Fondos

| CÓDIGO | NOMBRE CUENTA | FUENTE | SC | PRG | PROD | CPC | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | GASTOS | | | | | | |
| 2.3 | INVERSIÓN | | | | | | |
| 2.3.2 | ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | | |
| 2.3.2.02 | ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS | | | | | | |
| 2.3.2.02.02 | ADQUISICIÓN DE SERVICIOS | | | | | | |
| 2.3.2.02.02.008 | Servicios prestados a las empresas y servicios de prod | 1.3.3.1.00 | 35 | 3502 | 3502037 | 83129 | 37,650,000.00 |
| | | | | | **TOTAL $:** | | **37,650,000.00** |

| OBJETO DE GASTO | FUENTE DE RECURSOS | SCTRIAL | BPIN | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| 2.3.2.02.02.008 | Recursos del balance de libre destinacion | 0 | 202500000027884 | 37,650,000.00 |

CARLOS JULIO RAMIREZ JOJOA
Profesional Universitario Presupuesto

Bernarda ceron
BERNARDA ANABEL CERON CERON
Profesional de Apoyo Presupuesto