Puerto Boyacá, 30 de diciembre de 2025.

Al contestar citar Rad. PM01278

CERTIFICACION PAZ Y SALVO SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

JAIME ENRIQUE LINARES GONZALEZ, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 1.030.583.723 expedida en Bogotá D.C., en calidad de Representante Legal de la **PERSONERÍA MUNICIPAL DE PUERTO BOYACÁ**, con Nit. 800255019-6, **CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, que he cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, y los correspondientes aportes parafiscales con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y Caja de Compensación Familiar, dentro de los términos de ley de conformidad con las normas vigentes, según Ley 789 de 2002, artículo 50 y Ley 828 de 2003, artículo 1° y demás disposiciones que la modifican. Del mismo modo certifico que he realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados a partir de la fecha. Certifico además que A LA FECHA no hay saldos a mi cargo derivado de los aportes parafiscales y seguridad social a que estoy obligado de conformidad con las normas vigentes

Expedido en Puerto Boyacá -Boyacá a los treinta (30) días del mes de diciembre del dos mil veinticinco (2025)

Cordialmente,

JAIME ENRIQUE LINARES GONZALEZ
Personero municipal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800255019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 2 # 09 41 BLOQUE B ALCALDIA MUNICIP	TELÉFONO:	7333355
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de los otros órganos de control.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7990457756			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	2						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1836176275

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 692.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 692.300	$ 900	$ 693.200
230301	230301-PORVENIR	1	$ 2.499.300	$ 0	$ 0	$ 78.200	$ 78.200	$ 3.100	$ 200	$ 2.655.700	$ 3.300	$ 2.659.000
SUBTOTALES:										**$ 3.348.000**	**$ 4.200**	**$ 3.352.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.952.600	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 1.952.600	$ 2.400	$ 0	$ 1.955.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 540.900	$ 0	$ 700	$ 0	$ 540.900	$ 700	$ 0	$ 541.600
SUBTOTALES:													**$ 2.493.500**	**$ 3.100**	**$ 0**	**$ 2.496.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 104.200	$ 104.200	$ 200	$ 0	$ 104.400
SUBTOTALES:									**$ 104.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 104.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	2	$ 798.000	$ 1.000	$ 799.000
SUBTOTALES:			**$ 798.000**	**$ 1.000**	**$ 799.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAESAP	PAESAP - ESAP	2	$ 99.900	$ 200	$ 100.100
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 598.500	$ 800	$ 599.300
PAMIEO	PAMIEO - MINISTERIO DE EDUCACION	2	$ 199.600	$ 300	$ 199.900
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 99.900	$ 200	$ 100.100
SUBTOTALES:			**$ 997.900**	**$ 1.500**	**$ 999.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1030583723	LINARES GONZALEZ JAIME ENRIQUE	DEPEND		$ 15.620.451	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 15.620.461	$ 2.499.300	$ 78.200	$ 78.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.655.700	EPS017-FAMISANAR	30	$ 15.620.461	$ 1.952.600	$ 0	$ 1.952.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 15.620.461	01	$ 81.600	30	$ 15.620.461	$CCF10-COMFABOY	$ 624.900	$ 78.200	$ 468.700	$ 78.200	$ 156.300
2	CC 43557854	SOLIS CORREA MARIA PIEDAD	DEPEND		$ 4.326.599	VARIABLE			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.326.599	$ 692.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 692.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.326.599	$ 540.900	$ 0	$ 540.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.326.599	01	$ 22.600	30	$ 4.326.599	$CCF10-COMFABOY	$ 173.100	$ 21.700	$ 129.600	$ 21.700	$ 43.300

TOTAL PAGADO: $ 7.751.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800255019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 2 # 09 41 BLOQUE B ALCALDIA MUNICIP	TELÉFONO:	7383355
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de los otros órganos de control.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7996271964	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	18		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1952490465

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 692.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.900	$ 0	$ 692.300	$ 7.900	$ 700.200
230301	230301-PORVENIR	1	$ 2.499.300	$ 0	$ 0	$ 78.200	$ 78.200	$ 28.300	$ 1.600	$ 2.655.700	$ 30.100	$ 2.685.800
SUBTOTALES:										**$ 3.348.000**	**$ 38.000**	**$ 3.386.000**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.952.600	$ 0	$ 22.100	$ 0	$ 1.952.600	$ 22.100	$ 0	$ 1.974.700
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 540.900	$ 0	$ 6.200	$ 0	$ 540.900	$ 6.200	$ 0	$ 547.100
SUBTOTALES:													**$ 2.493.500**	**$ 28.300**	**$ 0**	**$ 2.521.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 104.200	$ 104.200	$ 1.200	$ 0	$ 105.400
SUBTOTALES:									**$ 104.200**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 105.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	2	$ 798.000	$ 9.100	$ 807.100
SUBTOTALES:			**$ 798.000**	**$ 9.100**	**$ 807.100**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAESAP	PAESAP - ESAP	2	$ 99.900	$ 1.200	$ 101.100
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 598.500	$ 6.800	$ 605.300
PAMIED	PAMIED - MINISTERIO DE EDUCACION	2	$ 199.600	$ 2.300	$ 201.900
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 99.500	$ 1.200	$ 101.100
SUBTOTALES:			**$ 997.900**	**$ 11.500**	**$ 1.009.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1030583723	LINARES GONZALEZ JAIME ENRIQUE	DEPEND		$ 15.620.461	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 15.620.461	$ 2.499.300	$ 78.200	$ 78.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.655.700	EPS017-FAMISANAR	30	$ 15.620.461	$ 1.952.600	$ 0	$ 1.952.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 15.620.461	01	$ 81.600	30	$ 15.620.461	$CCF10-COMFABOY	$ 624.900	$ 78.200	$ 468.700	$ 78.200	$ 156.300
2	CC 43557854	SOLIS CORREA MARIA PIEDAD	DEPEND		$ 4.326.599	VARIABLE			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.326.599	$ 692.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 692.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.326.599	$ 540.900	$ 0	$ 540.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.326.599	01	$ 22.600	30	$ 4.326.599	$CCF10-COMFABOY	$ 173.100	$ 21.700	$ 129.800	$ 21.700	$ 43.300

TOTAL PAGADO: $ 7.829.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	600255019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 2 # 09 41 BLOQUE B ALCALDIA MUNICIP	TELÉFONO:	7383355
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de los otros órganos de control.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6000301361	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	18				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2029238513

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 692.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.900	$ 0	$ 692.300	$ 7.900	$ 700.200
230301	230301-PORVENIR	1	$ 2.499.300	$ 0	$ 0	$ 78.200	$ 78.200	$ 28.300	$ 1.800	$ 2.655.700	$ 30.100	$ 2.685.800
SUBTOTALES:										$ 3.348.000	$ 38.000	$ 3.386.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 540.900	$ 0	$ 6.200	$ 0	$ 540.900	$ 6.200	$ 0	$ 547.100
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.952.600	$ 0	$ 22.200	$ 0	$ 1.952.600	$ 22.200	$ 0	$ 1.974.800
SUBTOTALES:													$ 2.493.500	$ 28.400	$ 0	$ 2.521.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 104.200	$ 104.200	$ 1.200	$ 0	$ 105.400
SUBTOTALES:									$ 104.200	$ 1.200	$ 0	$ 105.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	2	$ 798.000	$ 9.100	$ 807.100
SUBTOTALES:			$ 798.000	$ 9.100	$ 807.100

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAESAP	PAESAP - ESAP	2	$ 99.900	$ 1.200	$ 101.100
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 598.500	$ 6.800	$ 605.300
PAMIED	PAMIED - MINISTERIO DE EDUCACION	2	$ 199.600	$ 2.300	$ 201.900
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 99.900	$ 1.200	$ 101.100
SUBTOTALES:			$ 997.900	$ 11.500	$ 1.009.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1030583723	LINARES GONZALEZ JAIME ENRIQUE	DEPEND		$ 15.620.461	FIJO			NO																	
2	CC 43557654	SOLIS CORREA MARIA PIEDAD	DEPEND		$ 4.326.599	VARIABLE			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 15.620.461	$ 2.499.300	$ 78.200	$ 78.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.655.700	EPS017-FAMISANAR	30	$ 15.620.461	$ 1.952.600	$ 0	$ 1.952.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 15.620.461	01	$ 81.600
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.326.599	$ 692.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 692.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.326.599	$ 540.900	$ 0	$ 540.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.326.599	01	$ 22.600

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 15.620.461	CCF10-COMFABOY	$ 624.900	$ 78.200	$ 468.700	$ 78.200	$ 156.300
2	30	$ 4.326.599	CCF10-COMFABOY	$ 173.100	$ 21.700	$ 129.800	$ 21.700	$ 43.300

TOTAL PAGADO: $ 7.829.800