



MORALES GOMEZ SAS
 NIT 806.011.947-0
 BRR CENTRO LA PLAZUELA LC
 112
 Tel: (604) 3148738633
 Cartagena - Colombia
 adm.marathon@hotmail.com
 dotta.com.co



Factura electrónica de venta
 No. FES 1001265

Señores	Fundación Deportiva y Social Juega por tu Barrio		
NIT	900.693.471-3	Teléfono	(57) 3145002968
Dirección	blas de lezo	Ciudad	Cartagena - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/12/2025, 09:38
Expedición	27/12/2025, 09:38
Vencimiento	27/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	BOLA DE BEISBOL KENKO	48.00	2,304,000.00
2	MANILLA DE BEISBOL Y SOFTBOL 12.5	183.00	82,350,000.00
3	BOLA DE BEISBOL	265.00	13,117,500.00
4	BOLA DE SOFTBOL	320.00	12,768,000.00
5	MASCOTIN EN CUERO NATURAL	20.00	10,400,000.00
6	BATES DE SOFTBOL	62.00	30,380,000.00
7	BATE DE BEISBOL	109.00	57,770,000.00
8	CASCO DE BATEO	125.00	26,250,000.00
9	TULA DEPORTIVA VENTO	34.00	4,930,000.00
10	MALLA DE FUTBOL	20.00	9,500,000.00
11	JUEGO DE CATCHER, INCLUYE: CASCO CARETA, PECHERA Y ESPINILLERA	25.00	50,000,000.03
12	ALMOHADILLA PARA BEISBOL Y SOFTBOL	12.00	4,200,000.00
13	BALON DE FUTBOL #5	115.00	13,800,000.00
14	BALON DE FUTBOL #4	115.00	13,225,000.00
15	UNIFORMES DE BEISBOL CATEGORIA MENORES	960.00	124,800,000.00
16	UNIFORMES DE FUTBOL CATEGORIA MENORES	1,460.00	153,300,000.00
17	UNIFORMES DE SOFTBOL	1,040.00	135,200,000.00
18	PREMIACION, INCLUYE: TROFEO CAMPEON, TROFEO SUBCAMPEON, TROFEO TERCER LUGAR, TROFEO CHAMPIONS Y TULAS CON IMPLEMENTACION COMO PREMIOS	2.00	20,000,000.00

Total items: 18

Valor en Letras:

Setecientos sesenta y cuatro millones doscientos noventa y cuatro mil quinientos pesos m/cte con tres cent.

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Efectivo - Efectivo

\$ 764,294,500.03

Observaciones:

Total Bruto	642,264,285.73
IVA 19%	122,030,214.30
Total a Pagar	764,294,500.03

1001001 al 1002000 Vigencia: 24 Meses

Responsable de IVA - Actividad Económica 4762 Comercio al por menor de artículos deportivos, en establecimientos especializados Tarifa 7
CUFE: ad22804c013c07033a10bb6484cbd274d1fdb0a70f215a7c4f3b39be9d928e91a7f3aed974157680421b3de803041b03

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

141002831575



(415)7707212489984(8020) 000014100283157 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 6 0 1 1 9 4 7

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos de Cartagena

14. Buzón electrónico

6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

MORALES GOMEZ S.A.S

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1

39. Departamento

Bolívar

1

40. Ciudad/Municipio

Cartagena

0 0 1

41. Dirección principal

BRR CENTRO LA PLAZUELA LC 112

42. Correo electrónico

adm.marathon@hotmail.com

43. Código postal

1 A

44. Teléfono 1

6 5 3 2 4 6 0

45. Teléfono 2

3 1 4 8 7 3 8 6 3 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

4 7 6 2

2 0 1 6 0 9 1 5

4 7 7 1

2 0 1 3 0 9 2 4

4 7 7 2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código

5 7 9 1 0 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

52- Facturador electrónico

07- Retención en la fuente a título de renta

55- Informante de Beneficiarios Finales

09- Retención en la fuente en el impuesto

10- Obligado aduanero

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

2 2

2 3

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

1

1

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2025 - 03 - 26 / 22 : 14: 54

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GOMEZ PINZON DIANA MARGARITA

985. Cargo Representante legal Certificado



IVAN RAMIREZ OTERO
 NIT 1.047.442.658-4
 CRA 80 No 15 256
 Tel: (605) 3332608441
 Cartagena - Colombia
 iramirezotero@gmail.com



Factura electrónica de venta
 No. LM 89

Señores	FUNDACION DEPORTIVA Y SOCIAL JUEGA POR TU BARRIO		
NIT	900.693.471-3	Teléfono	(605) 3145002968
Dirección	Barrio Blasdelezo Mz45 Lote 46 Etapa 5	Ciudad	Cartagena - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/12/2025, 09:52
Expedición	27/12/2025, 09:52
Vencimiento	27/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Transportes de equipos y personal ida y regreso	22.00	39,270,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Treinta y nueve millones doscientos setenta mil pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 39,270,000.00

Observaciones:

Total Bruto	33,000,000.00
IVA 19%	6,270,000.00
Total a Pagar	39,270,000.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764099794765 aprobado en 20251006 prefijo LM desde el número 76 al 100 Vigencia: 6 Meses Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 8110 Actividades combinadas de apoyo a instalaciones Tarifa
 CUFE: c51e0a0c670804ebd4dd990144c5389b6c766930c56e2adbe57c3a266aaed5248a70cd7ffe5a473aef2bcba349ef5d6

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
NUMERO **1.047.442.658**

RAMIREZ OTERO

APELLIDOS
IVAN ORLANDO

NOMBRES

Ivan Ramirez Otero
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-NOV-1991**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.94
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

24-DIC-2009 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



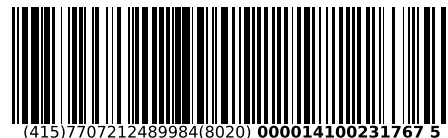
P-0500100-00242384-M-1047442658-20100623 0022421478A 1 28103194

NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

2. Concepto Actualización de oficio

4. Número de formulario

141002317675



(415)7707212489984(8020) 000014100231767 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 4 7 4 4 2 6 5 8

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos de Cartagena

14. Buzón electrónico

6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 0 4 7 4 4 2 6 5 8

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bolívar

1 3

30. Ciudad/Municipio

Cartagena

0 0 1

31. Primer apellido

RAMIREZ

32. Segundo apellido

OTERO

33. Primer nombre

IVAN

34. Otros nombres

ORLANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bolívar

1 3

40. Ciudad/Municipio

Cartagena

0 0 1

41. Dirección principal

CR 80 15 256 TO 5 AP 217 CON PORTALES DE SAN FERNANDO 1

42. Correo electrónico

cp.iramirezotero@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 2 3 2 1 3 9 5 1

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código 47. Fecha inicio actividad

8 1 1 0 | 2 0 2 2, 0 3, 0 1

Actividad secundaria

48. Código 49. Fecha inicio actividad

4 7 8 1 | 2 0 2 0, 0 2, 0 5

Otras actividades

50. Código 1 2

9 0 0 7 | 7 7 2 1

51. Código

2 4 1 1

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restaurant

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código
 55. Forma
56. Tipo
Servicio
57. Modo
58. CPC **IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI NO

60. No. de Folios:

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

ASOCIACION DE JUZGAMIENTO
LA HEROICA 
NIT. 73.135.755-8

**OSWALDO SANTAMARIA
HERRERA**
NIT 73.135.755-8
Los Caracoles Mz 33 Lt 23 Etapa 2
Tel: (605) 3017667581
Cartagena - Colombia
oswaldo_3636@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. OS 72

Señores	FUNDACION DEPORTIVA Y SOCIAL JUEGA POR TU BARRIO		
NIT	900.693.471-3	Teléfono	(605) 3145002968
Dirección	BLASDELEZO MZ A LT 20 E1	Ciudad	Cartagena - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/12/2025, 08:45
Expedición	27/12/2025, 08:45
Vencimiento	27/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	JUZGAMIENTO BEISBOL	166.00	23,240,000.00
2	JUZGAMIENTO - PARTIDOS DE FUTBOL	250.00	32,500,000.00
3	ARBITRAJE - EVENTO SOFTBOL	195.00	27,300,000.00
4	Servicio que incluye: Trazado de campos, personal de recogebolas, tablero o Score, planilleros, anotadores, veedores y personal de apoyo	1.00	84,200,000.00

Total items: 4

Valor en Letras:

Ciento sesenta y siete millones doscientos cuarenta mil pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 167,240,000.00

Observaciones:

SERVICIO EVENTO: JUEGOS CORREGIMENTALES AÑO 2025

Total Bruto	167,240,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	167,240,000.00

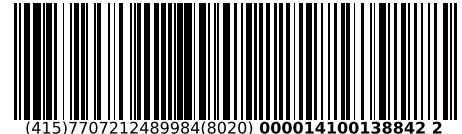
A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764081514126 aprobado en 20241015 prefijo OS desde el número 51 al 100 Vigencia: 6 Meses**

- Actividad Económica 9319 Otras actividades deportivas Tarifa
CUFE: cf21a441b95a9a11531dfb84da9fa61dc9f86b7ca1cc8995eec5d702a81a2c491c0294fe8eecb8953388a476860ecaff

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

141001388422



(415)7707212489984(8020) 000014100138842 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 3 1 3 5 7 5 5

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos de Cartagena

14. Buzón electrónico

6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

7 3 1 3 5 7 5 5

27. Fecha expedición

1 9 8 7, 0 4, 2 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bolívar

1 3

30. Ciudad/Municipio

Cartagena

0 0 1

31. Primer apellido

SANTAMARIA

32. Segundo apellido

HERRERA

33. Primer nombre

OSWALDO

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bolívar

1 3

40. Ciudad/Municipio

Cartagena

0 0 1

41. Dirección principal

BRR LOS CARACOLES MZ 33 LT 23 ET 2

42. Correo electrónico

osvaldo_3636@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 9 1 1 0 3 0

45. Teléfono 2

3 0 1 7 6 6 7 5 8 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

9 3 1 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 5, 0 3, 0 2

Actividad secundaria

48. Código

9 3 1 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 5, 0 3, 0 2

Otras actividades

1

2

8 5 5 2, 9 3 1 1

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

16- Obligación facturar por ingresos bienes

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3
57. Modo
58. CPC **IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI NO

60. No. de Folios:

61. Fecha

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SANTAMARIA HERRERA OSWALDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **73.135.755**

SANTAMARIA HERRERA
APELLIDOS

OSWALDO
NOMBRES

O. SANTAMARIA H.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **16-MAR-1969**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 **O+** **M**
ESTATURA G. S. RH SEXO

21-ABR-1987 **CARTAGENA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
AL MARCELO RANGEL LOPEZ



A-0500100-32150972-M-0073135755-20069920 0006406283M 02 209959689

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

4403222112

**COMPROBANTE DE PAGO
INDIVIDUAL**

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO.
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: CARTAGENA	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA	MES	AÑO
AG. RAM. POL.: 440 _ 1 _ 994000002795	\$ 25,000,000.00	07	11	2025
NOMBRE:: FUNDACION DEPORTIVA YSOCIAL JUEGA POR TU BARR		FECHA DE IMPRESIÓN		
IDENTIFICACIÓN: NIT 900.693.471-3				

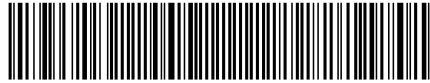
FORMA DE PAGO

CHEQUE EFECTIVO

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO

\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000440322211

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito	\$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	\$ 500.000

IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE), se requiere del número electrónico para pagos.

-Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co Línea Solidaria a través del #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel 01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país

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>

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

4403222112

NOMBRE:: FUNDACION DEPORTIVA YSOCIAL JUEGA POR TU BARR	IDENTIFICACIÓN: NIT 900.693.471-3	DIA	MES	AÑO
		07	11	2025
		FECHA DE IMPRESIÓN		

FORMA DE PAGO

CHEQUE EFECTIVO

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO

\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000440322211

POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4403222112

PÓLIZA No: 440 - 1 - 994000002795 ANEXO: 0

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

AGENCIA EXPEDIDORA: CARTAGENA				COD. AGENCIA: 440				RAMO: 1			
DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
7	11	2025	23:59	31	10	2025	23:59	31	12	2025	61
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS DIAS			
TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO				DATOS DEL TOMADOR				TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION			

NOMBRE: FUNDACION DEPORTIVA Y SOCIAL JUEGA POR TU BARR	IDENTIFICACIÓN: NIT 900693471-3
DIRECCIÓN: MZ 29 LT 10 ET 4	CIUDAD: CARTAGENA DE INDIAS, BOLÍVAR TELÉFONO: 3103651277

ASEGURADO: FUNDACION DEPORTIVA Y SOCIAL JUEGA POR TU BARRIO	IDENTIFICACIÓN:
DIRECCIÓN:	CIUDAD:
BENEFICIARIO: LOS DE LEY	IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$*****54,750,000.00	VALOR PRIMA: \$*****25,000,000.00	GASTOS EXPEDICION:	IVA: \$*****0.00	TOTAL A PAGAR: \$*****25,000,000.00
--	--------------------------------------	--------------------	---------------------	--

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
SECAR SEGUROS LIMITADA	10101	100			
SECAR SEGUROS LIMITADA	10101	100			
SECAR SEGUROS LIMITADA	10101	100			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

ESTE SEGURO ES DE RENOVACION TRIMESTRAL AUTOMATICA PREVIO PAGO DE LA PRIMA Y HASTA EL DIA 7 DEL MES 11 DE 2026 A LAS 23:59 HORAS, MANTENIENDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS COMER

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000000700044032211

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

GCASTILLO 0

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE



PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CONDICIONES GENERALES

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE SUMA ASEGURADA INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, CUBRE LOS RIESGOS QUE SE PRESENTEN NO EXCLUIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. ASÍ MISMO, FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO SUS CLÁUSULAS, ANEXOS ADICIONALES Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO ESCRITO Y ACEPTADO, QUE GUARDE RELACIÓN CON EL PRESENTE SEGURO.

CLAUSULA PRIMERA. AMPAROS

LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR DURANTE LA VIGENCIA LOS SIGUIENTES AMPAROS:

1.1 AMPARO BÁSICO

1.1.1 MUERTE ACCIDENTAL

BRINDAMOS COBERTURA AL RIESGO DE MUERTE ACCIDENTAL, QUE SUFRA EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA, Y QUE SE GENERE HASTA 365 DÍAS DESPUÉS DE OCURRIDO DEL ACCIDENTE.

PARÁGRAFO.

LA MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE SE PAGARÁ PREVIA PRESENTACIÓN DE LA SENTENCIA DEBIDAMENTE EJECUTORIADA MEDIANTE LA CUAL EL JUEZ HAYA DECLARADO LA MUERTE PRESUNTA DEL ASEGURADO.

1.2 AMPAROS ADICIONALES

A SOLICITUD DEL TOMADOR, ESTA PÓLIZA INCLUYE, LOS SIGUIENTES AMPAROS ADICIONALES, CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN EL CUADRO DE AMPAROS OTORGADOS EN LA CARATULA, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES ESTIPULADAS PARA CADA AMPARO.

1.2.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

PARA TODOS LOS EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO ADICIONAL SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO QUE HAYA SIDO PRODUCIDA POR UN ACCIDENTE, CUYO EVENTO GENERADOR Y FECHA DE ESTRUCTURACIÓN SE HAYAN DADO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y POR CAUSA NO EXCLUIDA, QUE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA EJERCER SU OCUPACIÓN HABITUAL O CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE ESTÉ DE ACUERDO CON SUS CONOCIMIENTOS, FORMACIÓN O EXPERIENCIA.

ADICIONALMENTE, SE CONSIDERA COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

- A. LA PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS NO PREEXISTENTE.
- B. LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBAS MANOS, A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN RADIO CARPIANA O POR ENCIMA DE ELLA.
- C. LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBOS PIES, A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN TIBIOTARSIANA O POR ENCIMA DE ELLA.
LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE, A NIVEL DE LAS ARTICULACIONES TIBIOTARSIANA POR ENCIMA DE ELLA, SIEMPRE Y CUANDO LA PÉRDIDA DE LA MANO Y DEL PIE OCURRAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE QUE SUFRA EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE QUE HAYA OCURRIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, DEBERÁ SER CERTIFICADA POR LOS ENTES AUTORIZADOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) VIGENTE AL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA RECLAMACIÓN, DE ACUERDO CON LO

ESTIPULADO POR LA LEY 100 DE 1993 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS, SEA IGUAL O SUPERIOR AL 50% DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL. SIN QUE SEA POSIBLE LA APLICACIÓN DE LOS MANUALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ APLICABLES A LOS RÉGIMENES ESPECIALES O EXCEPTUADOS DE LA LEY 100 DE 1993 O LEYES COMPLEMENTARIAS O QUE LA SUSTITUYAN.

SE ENTIENDE COMO FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA INDICADA EN EL DICTAMEN DE LA CALIFICACIÓN EJECUTORIADO

LA INDEMNIZACIÓN POR ESTE AMPARO PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO DEL SEGURO Y DE LOS AMPAROS ADICIONALES OPCIONALES CONTRATADOS, QUEDANDO ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA. LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD, IGUALMENTE ESTA COBERTURA ES EXCLUYENTE Y POR CONSIGUIENTE NO ACUMULATIVA CON LOS AMPAROS DE MUERTE Y DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN, OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA.

1.2.2 DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN ACCIDENTAL

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA Y DENTRO DE LOS 365 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL MISMO, SUFRA ALGUNA DE LAS PÉRDIDAS ENUMERADAS A CONTINUACIÓN, LA ASEGURADORA, INDEMNIZARÁ AL PROPIO ASEGURADO, HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA DESCRITA EN EL CUADRO DE AMPAROS ESTIPULADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE TABLA PORCENTUAL:

TABLA DE INDEMNIZACIONES		
	CLASE DE PÉRDIDA	% DE INDEMNIZACIÓN
1.	ENAJENACIÓN MENTAL INCURABLE CON IMPOTENCIA FUNCIONAL ABSOLUTA	EL 100%
2.	PARÁLISIS O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	EL 100%
3.	CEGUERA COMPLETA EN AMBOS OJOS	EL 100%
4.	LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES O AMBAS MANOS O DE UN PIE Y UNA MANO	EL 100%
5.	SORDERA TOTAL BILATERAL	EL 100%
6.	PÉRDIDA DEL HABLA	EL 100%
7.	PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO DERECHA	EL 60%
8.	PÉRDIDA COMPLETA DE LA VISIÓN DE UN OJO	EL 50%
9.	SORDERA TOTAL UNILATERAL	EL 50%
10.	PÉRDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO IZQUIERDA	EL 50%
11.	PÉRDIDA DE UNA PIERNA POR ENCIMA DE LA RODILLA	EL 50%
12.	PÉRDIDA DE UN PIE	EL 40%
13.	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA CADERA	EL 30%
14.	FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA PIERNA	EL 30%
15.	PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR DERECHO	EL 25%
16.	PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO DERECHA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	EL 25%
17.	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL HOMBRO DERECHO	EL 25%
18.	COMO MÁXIMA INDEMNIZACIÓN POR TRASTORNOS EN LA MASTICACIÓN Y HABLA	EL 25%
19.	PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO	EL 20%
20.	PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE	EL 20%
21.	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO DERECHO	EL 20%
22.	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE ALGUNA RODILLA	EL 20%
23.	FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA RODILLA	EL 20%
24.	PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE DERECHO	EL 15%
25.	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO IZQUIERDO	EL 15%
26.	PÉRDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO	EL 15%
27.	PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE IZQUIERDA	EL 12%
28.	PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR DERECHO	EL 10%
29.	PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO DERECHO	EL 10%
30.	PÉRDIDA DEL DEDO ANULAR IZQUIERDO	EL 8%
31.	PÉRDIDA DEL DEDO MEDIO IZQUIERDO	EL 8%
32.	PÉRDIDA DEL DEDO GORDO DE ALGUNO DE LOS PIES	EL 8%
33.	PÉRDIDA DEL DEDO MEÑIQUE DERECHO	EL 7%
34.	PÉRDIDA DEL DEDO MEÑIQUE IZQUIERDO	EL 5%

PARA EFECTOS DE LA TABLA ANTERIOR SE ENTIENDE POR PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE, LA PÉRDIDA FÍSICA O LA INHABILIDAD FUNCIONAL TOTAL Y DEFINITIVA (FUNCIONAL O ANATÓMICA), DEL ÓRGANO O MIEMBRO LESIONADO EN FORMA TAL QUE NO PUEDA DESARROLLAR NINGUNA DE SUS FUNCIONES NATURALES.

LAS PÉRDIDAS NO ENUMERADAS EN LA TABLA ANTERIOR, AUNQUE SEAN DE MENOR IMPORTANCIA, SERÁN INDEMNIZADAS EN RELACIÓN CON SU GRAVEDAD, COMPARÁNDOLAS CON LAS AQUÍ ENUMERADAS, SIN TENER EN CUENTA LA PROFESIÓN DEL ASEGURADO.

CUANDO A CONSECUENCIA DE UN MISMO ACCIDENTE, SE AFECTEN VARIAS DESMEMBRACIONES O INUTILIZACIÓN, ESTAS NO SE ACUMULARÁN ENTRE SÍ, SINO QUE LA INDEMNIZACIÓN SE DETERMINARA POR LA MAYOR DE DICHAS DESMEMBRACIONES O INUTILIZACIONES, SIN QUE LA SUMA TOTAL EXCEDA EL VALOR ASEGURADO OTORGADO.

EN CASO DE CONSTAR EN LA SOLICITUD QUE EL ASEGURADO ES ZURDO, SE INVERTIRÁN LOS PORCENTAJES DE INDEMNIZACIÓN FIJADOS POR LA PÉRDIDA DE LOS MIEMBROS SUPERIORES.

DEDUCCIONES

CUALQUIER INDEMNIZACIÓN PAGADA CON MOTIVO DE UNA DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN SERÁ TOMADA EN CUENTA Y, POR LO TANTO, DEDUCIDA DE LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O MUERTE A QUE PUDIERA DAR LUGAR EL MISMO ACCIDENTE.

1.2.3 GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO, DENTRO DE LOS 180 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DEL MISMO, SE VIERA PRECISADO A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA, SOMETERSE A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, HOSPITALIZARSE O RECIBIR CUALQUIER CLASE DE ASISTENCIA MÉDICA NECESARIA PARA EL RESTABLECIMIENTO DE SU SALUD, LA ASEGURADORA REEMBOLSARÁ EL VALOR DE DICHAS ASISTENCIAS HASTA EL MONTO SEÑALADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, CON SUJECIÓN A LAS SIGUIENTES CONDICIONES LA CUAL OPERA:

POR REEMBOLSO:

EL ASEGURADO PUEDE ACUDIR A LA ENTIDAD HOSPITALARIA DE SU PREFERENCIA Y LOS GASTOS CAUSADOS SERÁN REEMBOLSADOS A QUIEN DEMUESTRE HABER EFECTUADO EL PAGO POR MEDIO DE FÓRMULAS MÉDICAS Y FACTURAS DEBIDAMENTE ELABORADAS DE ACUERDO CON EL ESTATUTO TRIBUTARIO (ARTÍCULO 617) Y CÓDIGO DE COMERCIO (ARTÍCULO 772), SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

EL ASEGURADO DEBE ESTAR AFILIADO AL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD Y TENDRÁ DERECHO AL REEMBOLSO DE AQUELLOS GASTOS INCURRIDOS QUE EL POS NO CUBRA.

- A.** EL PROFESIONAL DE LA SALUD DEBERÁ ESTAR LEGALMENTE AUTORIZADO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN.
- B.** LOS GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN SERÁN LOS QUE SE OCASIONEN DENTRO DE UNA CLÍNICA U HOSPITAL DEBIDAMENTE AUTORIZADOS PARA PRESTAR TALES SERVICIOS.
- C.** LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS POR EL MÉDICO TRATANTE DEBERÁN SER DE USO EXCLUSIVO Y NECESARIO PARA LA CURACIÓN DE LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA Y SERÁN LOS QUE SE ORDENEN DENTRO DE UNA CLÍNICA, HOSPITAL O CONSULTORIO DE MÉDICO TRATANTE. DEBIDAMENTE AUTORIZADOS PARA PRESTAR TALES SERVICIOS.
- D.** EL REEMBOLSO SE HARÁ CONTRA LA PRESENTACIÓN DE LAS FACTURAS ORIGINALES DEBIDAMENTE CANCELADAS, LAS CUALES DEBEN CUMPLIR CON LAS NORMAS VIGENTES ESTABLECIDAS EN EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y EL CÓDIGO DE COMERCIO. SI EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE EL ASEGURADO TUVIERE OTROS SEGUROS CON AMPARO DE GASTOS MÉDICOS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA SÓLO ESTARÁ OBLIGADA A INDEMNIZAR LA PARTE PROPORCIONAL DE LOS GASTOS QUE LE CORRESPONDAN DE ACUERDO CON LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA BAJO ESTA PÓLIZA, O EN EXCESO DE LOS MISMOS.

POR CONVENIO:

CONFORME A LOS CONVENIOS VIGENTES DE INSTITUCIONES CLÍNICAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, LOS CUALES SE PUEDEN ENCONTRAR EN LA PÁGINA WEB Y LÍNEA SOLIDARIA 018000512021 Y #789 DE LA COMPAÑÍA EL ASEGURADO PODRÁ ESCOGER LA ENTIDAD QUE MÁS CONVenga A SUS INTERESES PARA EL TRATAMIENTO DE SU ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA, DONDE LE PRESTARÁN LA ASISTENCIA MÉDICA NECESARIA SIN NINGÚN COSTO Y TENIENDO COMO ÚNICO LÍMITE EL VALOR CONTRATADO EN EL AMPARO AFECTADO.

1.2.4 AUXILIO FUNERARIO POR ACCIDENTE

SI DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO EL ASEGURADO LLEGARE A FALLECER COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA PÓLIZA, LA ASEGURADORA, INDEMNIZARÁ LA SUMA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO.

1.2.5 CANASTA

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA OTORGARÁ A ELECCIÓN DEL TOMADOR EN EL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PÓLIZA, CUALQUIERA DE LOS AUXILIOS QUE SE INDICAN A CONTINUACIÓN, CUYA INDEMNIZACIÓN SE REALIZARÁ MEDIANTE UN PAGO ÚNICO, EN EL EVENTO DE AFECTARSE EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE O LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO, A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE.

- AUXILIO PARA GASTOS DEL HOGAR
- AUXILIO ECONÓMICO PARA EL PAGO DE GASTOS EDUCATIVOS.
- AUXILIO POR FRACTURA DE HUESOS.
- AUXILIO ECONÓMICO PARA EL PAGO DE SERVICIOS PÚBLICOS.
- AUXILIO ECONÓMICO PARA LA ADECUACIÓN DEL HOGAR O VEHÍCULO POR INVALIDEZ.
- AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTO.
- AUXILIO POR INTOXICACIÓN.

CLAUSULA SEGUNDA. EXCLUSIONES

NO ESTARÁN CUBIERTAS, SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA MUERTE ACCIDENTAL O LESIONES QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:

- a. TODAS LAS ENFERMEDADES CONGÉNITAS O ADQUIRIDAS, Y/O VIRUS ADQUIRIDOS ANTES O DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, ASÍ COMO LAS SECUELAS O CONSECUENCIAS DIRECTAS O INDIRECTAS DE ESTAS ENFERMEDADES Y/O VIRUS EN CASO DE ACCIDENTE, LESIONES O DEFECTOS FÍSICOS ORIGINADOS U OCURRIDOS ANTES DE LA VIGENCIA, CON O SIN CONOCIMIENTO DEL ASEGURADO.
- b. SUICIDIO O INTENTO DEL MISMO, SEA QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE LOCURA.
- c. CUANDO EL ACCIDENTE SE ORIGINE O CAUSE POR ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES.
- d. CUANDO EL ACCIDENTE SE ORIGINE O CAUSE POR ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE DROGAS O SUSTANCIAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS O DE FÁRMACOS NO PRESCRITOS MEDICAMENTE.
- e. LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE POR EL ASEGURADO.
- f. MUERTE O LESIONES CORPORALES CAUSADAS POR OTRA PERSONA CON ARMA DE FUEGO (SALVO EN LOS CASOS QUE SE DECLARE POR LA AUTORIDAD COMPETENTE COMO VÍCTIMA DE BALA PÉRDIDA), CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE.
- g. LA MUERTE PROVOCADA AL ASEGURADO; POR LA PARTICIPACIÓN DE PELEAS, RIÑAS Y ACTIVIDADES ILÍCITAS O CONTRAVENCIONALES CAUSADA POR CUALQUIER INFRACCIÓN A LAS LEYES, NORMAS LEGALES O DECRETOS
- h. HOMICIDIO DOLOSO, SECUESTRO SIMPLE O EXTORSIVO DEL ASEGURADO O HURTO CALIFICADO, Y SUS TENTATIVAS, ASÍ COMO LAS LESIONES QUE SE DERIVEN DE LOS MISMOS.
- i. ENFERMEDADES FÍSICAS O PSÍQUICAS Y LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS QUE NO DERIVEN DE UN ACCIDENTE OBJETO DE COBERTURA POR LA PRESENTE PÓLIZA, ASÍ COMO LAS

INFECCIONES BACTERIANAS (SALVO INFECCIONES PIÓGENAS QUE ACONTEZCAN COMO CONSECUENCIA DE UNA HERIDA ACCIDENTAL).

- j. DEFECTOS FÍSICOS O MENTALES Y LAS ENFERMEDADES RECURRENTE DE LAS CUALES EL ASEGURADO ERA CONSCIENTE EN LA FECHA EN QUE FUE SOLICITADA LA PÓLIZA Y QUE NO HAYAN SIDO DECLARADAS POR EL ASEGURADO Y ACEPTADAS EXPRESAMENTE POR LA ASEGURADORA.
- k. LAS LESIONES SUFRIDAS COMO CONSECUENCIA DE LA PRÁCTICA DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL, DE ALTO RIESGO O PARTICIPACIÓN EN COMPETENCIAS DE BOXEO, BUCEO, MOTOCICLISMO, PARACAIDISMO, PESCA (ALTAMAR), PILOTOS, AVIADORES, TAUROMAQUIA Y PRUEBAS DE RESISTENCIA, PRUEBAS DE VELOCIDAD, ALPINISMO, BUNGEE JUMPING, CICLOMONTAÑISMO, TORRENTISMO, VUELO EN PLANEADORES, CUALQUIER MODALIDAD DE ESQUÍ.
- l. GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES Y OPERACIONES DE GUERRA (HAYA SIDO DECLARADA O NO), GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, ASONADA, TERRORISMO, SUBVERSIÓN, O ACTOS DELICTIVOS EN QUE EL ASEGURADO PARTICIPE DIRECTAMENTE.
- m. LOS ACCIDENTES OCASIONADOS POR ATAQUES CARDIACOS O EPILÉPTICOS, SINCOPE, ROTURA DE ANEURISMAS Y LOS QUE SE PRODUZCAN MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE DROGAS TOXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
- n. EMBARAZO, ABORTO, ALUMBRAMIENTO, Y LAS LESIONES O LA MUERTE QUE SOBREVENGAN COMO CONSECUENCIA DE ESTAS CAUSAS.
- o. PARTICIPAR COMO MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN DE CUALQUIER AERONAVE O HELICÓPTERO.
- p. VIAJAR COMO PASAJERO EN CUALQUIER AERONAVE NO AUTORIZADA OFICIALMENTE PARA OPERAR, O CUANDO EL PILOTO O SU TRIPULACIÓN CAREZCAN DE LA LICENCIA RESPECTIVA, O CUANDO UNO O OTRO REALICEN VUELOS ILÍCITOS.
- q. LA ENERGÍA ATÓMICA Y/O NUCLEAR, INSOLACIONES O CONGELACIONES, INDEPENDIENTEMENTE DE CÓMO SE HUBIEREN ORIGINADO.
- r. EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD NACIONAL O INTERNACIONAL.
- s. ACCIDENTES DE TRABAJO.
- t. NO SE DARÁ COBERTURA A ENFERMEDADES INFECCIOSAS DE CUALQUIER NATURALEZA QUE, DE MANERA COMPROBADA Y DECLARADA POR LA OMS, SE PROPAGUEN A PARTIR DE UNA POBLACIÓN ANIMAL Y QUE HAYAN MUTADO, COMO AGENTES PATÓGENOS PARA LAS PERSONAS. ORIGINANDO LESIONES PARTICULARES O GENERALES Y/O SEAN SIMPLES O SISTÉMICAS, EN UN GRUPO POBLACIONAL DETERMINADO.

Clausula Tercera. Definiciones

Para efectos del presente contrato y donde quiera que se utilicen, las siguientes expresiones significarán:

Tomador:

Es la persona jurídica o personas naturales que contrata un seguro por cuenta de terceros para asegurar un número determinado de personas. el tomador, es el responsable del pago de la totalidad de las primas causadas a través de la vigencia de la póliza.

Grupo Asegurable:

Conjunto de personas naturales, no siendo este grupo inferior a 10 personas, con potencialidad de convertirse en un grupo asegurado, vinculados bajo una misma personería jurídica, en virtud de una situación legal o reglamentaria, o que tengan con una tercera persona (tomador) relaciones estables de la misma naturaleza y cuyo vinculo no se presente con el propósito de contratar el seguro de vida.

Grupo Asegurado:

Conjunto de miembros del grupo asegurable cuya vida se asegura desde la fecha en que cumplen con los requisitos de elegibilidad, por las sumas y en los términos especificados en esta póliza.

Asegurado:

Es cada una de las personas del grupo asegurado, que forman parte de un grupo o aquellas que toman el seguro de forma individual

Accidente:

Para los efectos de esta póliza se entenderá por accidente el suceso imprevisto, repentino, violento de origen externo que, en forma directa y exclusiva, produzca la muerte, lesiones corporales o alteraciones funcionales permanentes o pasajeras medicamente comprobadas que no hayan sido provocadas deliberadamente por el asegurado.

Uso de Red:

Es el canal mediante el cual permite a las compañías de seguros comercializar, promover y gestionar productos haciendo uso de la red de las entidades vigiladas por la superintendencia financiera de Colombia.

CLAUSULA CUARTA. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPARO	EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
TODOS LOS AMPAROS	2 AÑOS	74 AÑOS + 364 DÍAS	75 AÑOS + 364 DÍAS

CLAUSULA QUINTA. BENEFICIARIOS

SERÁ LA PERSONA (S) DESIGNADA (S) EN LA PÓLIZA POR EL ASEGURADO O CONTRATANTE COMO TITULAR DE LOS DERECHOS INDEMNIZATORIOS QUE SE ESTABLECEN EN ESTE DOCUMENTO. SU DESIGNACIÓN PUEDE SER EXPRESA O TÁCITA Y DE LIBRE NOMBRAMIENTO.

CUANDO NO SE DESIGNE BENEFICIARIO (S), O LA DESIGNACIÓN SE HICIERE INEFICAZ O QUEDARE SIN EFECTO POR CUALQUIER CAUSA, SERÁN LOS DE LEY, CONFORME AL ARTÍCULO 1142 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

CLAUSULA SEXTA. LIMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD (L.A.R.)

CUANDO SE TRATE DE PÓLIZAS COLECTIVAS, EL MONTO TOTAL INDEMNIZABLE POR PARTE DE LA COMPAÑÍA POR CONCEPTO DE VARIAS RECLAMACIONES FORMULADAS POR LA OCURRENCIA DE UN MISMO EVENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, NO EXCEDERÁ DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN FIJADO, DE ESTA MANERA LA SUMA A PAGAR POR CADA UNO DE LOS ASEGURADOS AFECTADOS, TENDRÁN LA MISMA PROPORCIÓN PORCENTUAL, SOBRE EL (L.A.R), QUE ES LO CORRESPONDIENTE A LA SUMA TOTAL DE LOS SINIESTROS A RECONOCER. ADEMÁS, ESTE LÍMITE OPERA, COMO ÚNICO COMBINADO PARA TODAS LAS PÓLIZAS DE SEGUROS DE PERSONAS QUE TENGA EL TOMADOR CONTRATADAS CON LA COMPAÑÍA Y SERÁ ESTIPULADO EN LA CONDICIONES PARTICULARES DE CADA PÓLIZA

LA PRESENTE ESTIPULACIÓN SERÁ APLICABLE ÚNICAMENTE CUANDO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE OTORQUE COBERTURA PARA UN NÚMERO PLURAL DE ASEGURADOS Y EL VALOR SERÁ EL ACORDADO CON EL TOMADOR

CLÁUSULA SÉPTIMA. PAGO DE LA PRIMA Y PERÍODO DE GRACIA

EL PAGO DE LA PRIMA DEBERÁ HACERSE A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTANDO A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA DE LA PÓLIZA.

PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS ANUALES O FRACCIONADAS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CONCEDE, SIN RECARGO DE INTERESES, UN PLAZO DE UN (1) MES DE GRACIA A PARTIR DE LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO. DURANTE DICHO PLAZO, SE CONSIDERARÁ EL SEGURO EN VIGOR Y POR CONSIGUIENTE SI OCURRE ALGÚN SINIESTRO, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE PAGAR EL VALOR ASEGURADO CORRESPONDIENTE, PREVIA DEDUCCIÓN DE LAS PRIMAS O FRACCIONES CAUSADAS PENDIENTES DE PAGO POR PARTE DEL TOMADOR, HASTA COMPLETAR LA ANUALIDAD RESPECTIVA.

AL VENCERSE EL PERIODO DE GRACIA, SE PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA QUEDARÁ LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUÉS DE LA EXPIRACIÓN DE DICHO PLAZO.

CLAUSULA OCTAVA. AMPAROS Y EXCLUSIONES

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CON ESTRICTA SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE SUMA ASEGURADA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES DEL TOMADOR Y DE LOS ASEGURADOS INDIVIDUALES, CONSIGNADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA Y EN SUS SOLICITUDES, LAS CUALES SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO DE SEGURO, CUBRE LOS RIESGOS RELACIONADOS, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, SALVO LAS EXCLUSIONES CONSIGNADAS EN CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES.

IGUALMENTE, FORMAN PARTE DEL CONTRATO, TODAS LAS DECLARACIONES DE ASEGURABILIDAD, LOS CERTIFICADOS MÉDICOS Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO, ESCRITO Y ACEPTADO POR LAS PARTES, QUE GUARDE RELACIÓN CON EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

CLAUSULA NOVENA. VIGENCIA DEL SEGURO

TENDRÁ VIGENCIA DE UN (1) AÑO A PARTIR DE LA HORA Y FECHA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. SALVO QUE SE ACUERDE CON EL TOMADOR UNA VIGENCIA MENOR A UN (1) AÑO. LO CUAL SERÁ INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA DÉCIMA. TERMINACIÓN DEL SEGURO

EL SEGURO DE CUALQUIER ASEGURADO, TERMINARÁ POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS:

- a) EN LA FECHA EN QUE FINALICE LA VIGENCIA SEÑALADA EN LA PÓLIZA, O SUS RENOVACIONES EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA.
- b) POR NO PAGO DE LA PRIMA.
- c) POR REVOCACIÓN DE ALGUNA DE LAS PARTES DEL CONTRATO O POR REVOCACIÓN UNILATERAL DE LOS CONTRATANTES
- d) POR MUERTE DEL ASEGURADO.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA. ACCIDENTES Y RECLAMACIONES

TODO ACCIDENTE QUE DÉ O PUEDA DAR LUGAR A RECLAMACIÓN BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, DEBERÁ SER NOTIFICADO A LA ASEGURADORA EN UN PLAZO MÁXIMO DE 30 DÍAS EN TODOS LOS CASOS.

HASTA DONDE LAS CIRCUNSTANCIAS LO PERMITAN, EL ASEGURADO DEBERÁ HACERSE ATENDER EN FORMA INMEDIATA EN UNA INSTITUCIÓN CLÍNICA O POR UN MÉDICO TRATANTE DEBIDAMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN Y SUMINISTRAR A LA ASEGURADORA POR ESCRITO, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO POSTERIOR AL ACCIDENTE, UN INFORME DETALLADO SOBRE LAS CAUSAS Y CIRCUNSTANCIAS DEL ACCIDENTE Y LAS LESIONES SUFRIDAS, ACOMPAÑADO DEL INFORME MÉDICO RESPECTIVO.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA. NOTIFICACIONES

CUALQUIER NOTIFICACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ESTIPULACIONES ANTERIORES, DEBERÁ CONSIGNARSE POR ESCRITO Y SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACIÓN LA CONSTANCIA DE ENVÍO DE AVISO ESCRITO O CORREO ELECTRÓNICO DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA POR LAS PARTES, EXCEPTO AQUELLAS RESPECTO DE LAS CUALES LA LEY NO EXIJA TAL FORMALIDAD.

CLAUSULA DÉCIMA TERCERA. REVOCACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO

DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1071 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SALVO PACTO MODIFICATORIO O UN PROCESO O NORMA DIFERENTE LA DEVOLUCIÓN DE PRIMA NO DEVENGADA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, NOTIFICARÁ ESTA CONDICIÓN AL TOMADOR.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. OBLIGACIONES DEL TOMADOR

EL TOMADOR DE LA PÓLIZA, PARA LA EXPEDICIÓN DEBE ENTREGAR EN EXCEL LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

- NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS
- FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)
- TIPO DE DOCUMENTO
- NUMERO DE DOCUMENTO

LA ENTIDAD TOMADORA Y EL ASEGURADO ESTÁN OBLIGADOS A FACILITAR A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, TODOS LOS INFORMES QUE SOLICITE SOBRE EL ACCIDENTE Y ESTADO DE SALUD PRESENTE Y ANTERIOR.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA. PÓLIZAS COLECTIVAS

CUANDO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE OTORQUE COBERTURA PARA UN NÚMERO PLURAL DE ASEGURADOS, LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN ESTE CONTRATO SE ENTENDERÁN APLICABLES RESPECTO DE CADA UNO DE LOS ASEGURADOS INDIVIDUALMENTE CONSIDERADOS.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. DOMICILIO

SIN PERJUICIO A LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CLAUSULA DÉCIMA SÉTIMA. DISPOSICIONES LEGALES

LAS ANTERIORES CONDICIONES DE AMPAROS DEFINIDOS APLICAN SI Y SOLO SI, SON CONTRATADOS POR EL TOMADOR E INDICADOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA

LA PRESENTE PÓLIZA ES LEY ENTRE LAS PARTES. EN LAS MATERIAS Y PUNTOS NO PREVISTOS NI RESUELTOS EN ESTE CONTRATO, TENDRÁN APLICACIÓN LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. TRAMITE DE SINIESTRO.

EN CASO DE SINIESTRO QUE PUEDA DAR LUGAR A RECLAMACIÓN BAJO LA PÓLIZA, SUS AMPAROS ADICIONALES, EL TOMADOR O EL BENEFICIARIO, SEGÚN EL CASO, DEBERÁN DAR AVISO DEL SINIESTRO POR LOS MEDIOS QUE TENGA DISPONIBLES ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA.

PARÁGRAFO. SISTEMA SIMPLIFICADO PARA ATENCIÓN DE SINIESTROS.

EL PLAZO DE SOLUCIÓN DE RECLAMACIONES POR PARTE DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, ES DE 20 DÍAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA FORMALIZACIÓN DE RECLAMO EN LOS TÉRMINOS DEL ART. 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, DICHO PLAZO SOLO APLICA PARA LAS PÓLIZAS QUE SE COMERCIALIZEN A TRAVÉS DEL CANAL USO DE RED.

CLAUSULA DÉCIMA NOVENA. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN A QUE ESTÉ OBLIGADA POR LA PÓLIZA Y SUS AMPAROS ADICIONALES SI LOS HUBIERE, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A QUE SE HAYA ACREDITADO LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO, EN UN TODO, DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR LOS ARTÍCULOS 1077 Y 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

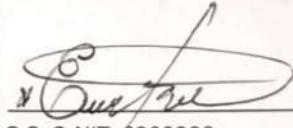
FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Stebenson Berrio Morales	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 9299200
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO DE IDENTIFICACION: NOMBRE O NOMBRE SOCIAL: ORGANIZACION: TIPO APORTANTE: TIPO DE APORTANTE: FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE ECONOMICO: PAGO APORTES SALUD, BONA FIDE (PERSONA TRIBUTARIA)		DATOS DE IDENTIFICACION APORTANTE: CATEGORIA: 01 NOMBRE: SANTA LUCA DEPARTAMENTO: CAJAMAQUA TELEFONO: (061) 231 231 C.A.P. APORTANTE: (061) 231 231 BANCO: BANCO AGRARIO		DATOS DE IDENTIFICACION DE LA PLANILLA: NOMBRE PLANILLA: FECHA DE EMISION: FECHA DE VENCIMIENTO: FECHA DE PAGOS (separados por coma)		DATOS DE IDENTIFICACION DE LA PLANILLA: TIPO DE PLANILLA: PERIODO AUTOLIQUIDACION SALUD: PERIODO AUTOLIQUIDACION BONA FIDE: PERIODO AUTOLIQUIDACION BONA FIDE:	
---	--	--	--	--	--	--	--

ADMINISTRACION:		TOTAL APORTES A VERSION:		TOTAL APORTES A VERSION:		TOTAL APORTES A VERSION:		TOTAL APORTES A VERSION:	
CODIGO	NOMBRE	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR
277800	ADMINISTRACION	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300

ADMINISTRACION:		TOTAL APORTES A SALUD:		TOTAL APORTES A SALUD:		TOTAL APORTES A SALUD:		TOTAL APORTES A SALUD:	
CODIGO	NOMBRE	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR
277800	ADMINISTRACION	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300

ADMINISTRACION:		TOTAL APORTES A BENEVOLENCIA PROFESIONALES:		TOTAL APORTES A BENEVOLENCIA PROFESIONALES:		TOTAL APORTES A BENEVOLENCIA PROFESIONALES:		TOTAL APORTES A BENEVOLENCIA PROFESIONALES:	
CODIGO	NOMBRE	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR
277800	ADMINISTRACION	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300

ADMINISTRACION:		TOTAL APORTES A BENEVOLENCIA PROFESIONALES:		TOTAL APORTES A BENEVOLENCIA PROFESIONALES:		TOTAL APORTES A BENEVOLENCIA PROFESIONALES:		TOTAL APORTES A BENEVOLENCIA PROFESIONALES:	
CODIGO	NOMBRE	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR
277800	ADMINISTRACION	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300

ADMINISTRACION:		TOTAL APORTES A BENEVOLENCIA PROFESIONALES:		TOTAL APORTES A BENEVOLENCIA PROFESIONALES:		TOTAL APORTES A BENEVOLENCIA PROFESIONALES:		TOTAL APORTES A BENEVOLENCIA PROFESIONALES:	
CODIGO	NOMBRE	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR	Nº APORTES	VALOR
277800	ADMINISTRACION	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300	1	\$ 1,227.300

TOTAL \$ 413.300

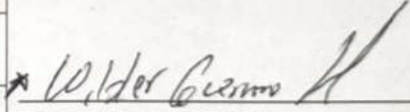


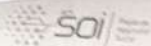
FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3

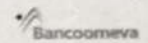


COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ^{oo}
Nombre:	Wilder Guerrero Hernández	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1143334271
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACION: NOMBRE O RAZON SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCION: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENIA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CEDEULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACION: CARTAGENA DEPARTAMENTO: ISLA DE BARY ARVALCA TELEFONO: S2-INDEPENDIENTE PRIVADA UNICO	1143334271 WILDER GUERRERO HERNANDEZ, BOLIVAR 9666466 I-INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la act NO	NO	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):	6535474126 2025 0 2025/12/25	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD MORA:	INDEPENDIENTES 2025 MES: diciembre AÑO MES: diciembre AÑO

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES								
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS	FSP	MORA	TOTALES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTALES	INCAPACIDAD FSP	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTALES	
230201	PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTAL:																				

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTALES	INCAPACIDAD FSP	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTALES
02FC05	CAJACOR EPS S.A.S	1	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTAL:															

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES					
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACIDAD FSP	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTALES
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 0	\$ 7.500
SUBTOTAL:									

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES										LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COTIZACIÓN	BC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMINISTRADORA	COTIZACIÓN	BC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE	ADMINISTRADORA	COTIZACIÓN	BC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE	ADMINISTRADORA	COTIZACIÓN	BC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE	ADMINISTRADORA	COTIZACIÓN	BC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE						
																																							ADMINISTRADORA	COTIZACIÓN	BC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE
1	1143334271	WILDER GUERRERO HERNANDEZ	INDEPENDIENTE	PROTECCION	\$ 1.423.500		230201-PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	CAJACOR EPS S.A.S	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	CAJACOR EPS S.A.S	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 7.500	\$ 0	\$ 7.500	CAJACOR EPS S.A.S	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	CAJACOR EPS S.A.S	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 7.500	\$ 0	\$ 7.500	CAJACOR EPS S.A.S	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000

TOTAL PAGADO: \$ 413.300

Planilla Pagada

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Doris Payares Calderón	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			<u>doris payares</u> C.C. O NIT: 22785401
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE I

ALTA DE FONDO
CONTRATADA

Fecha inscripción: 2020-12-28 03:18:00 PM

Tipo Fondo:

1 FONDO LA INDEPENDENCIA

Número Fondo: 07282818

Fondo Cotizado:

Dominio de 2020

Fecha Servida:

Dominio de 2020

PAGO 29/12/2025

1. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	CONS PALARES CALDERON		Dirección	ARRIÑO GRANDE
Documento	CC2778401		Teléfono	3107117111
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Forma Presidencia	UNICO
Tipo Persona	NATURAL		Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CANTAGENA DE INDAS DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL		Identificación	CC2778401
Representante Legal	CONS PALARES CALDERON		Identificación	ARI SURIA
Total Aportes	1			

EL DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades		Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas		Prestaciones		Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Porcentaje	Valor	Porcentaje	Valor	Porcentaje	Valor	Porcentaje	Valor	Porcentaje	Valor	Porcentaje	Valor	Valor
00000000000000000000	CONS PALARES CALDERON	0%	0.00	0%	0.00	0%	0.00	0%	0.00	0%	0.00	0%	0.00	0.00

EL TOTALES

NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV
NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV
1.142.333	1.142.333	1.142.333	1.142.333	1.142.333	1.142.333	1.142.333	1.142.333	1.142.333	1.142.333	1.142.333	1.142.333	1.142.333	1.142.333	1.142.333

Linhas de Servicio FONOSIMPLE: Bogotá 343 2849 - Cali 554 0615 - Medellín 514 66 69 - Bucaramanga 643 80 09 - Cartagena 685 30 03 - Pereira 313 93 09 - Barranquilla 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - Más que Fácil, SIMPLE



Escudicaduun Vanilscamnet

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Gilma Nuñez Rodríguez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Gilma Nuñez R.</i> C.C. O NIT: 45522209
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



Fecha creada reporte: 2025-12-26 03:43:00 PM

Suporte | AUTO LIQUIDACION

1 PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotizacion: Diciembre de 2025

Periodo Servicio: Diciembre de 2025

PAGADO 29/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	GILMA NUÑEZ RODRIGUEZ		Direccion	ARRIVO GRANDE BOLIVAR
Documento	CC4552209		Telefono	3027910461
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		FormaPresentacion	UNICO
Tipo Persona	NATURAL		Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL		Identificacion	CC4552209
Representante Legal	GILMA NUÑEZ RODRIGUEZ		APP	APL SUPA
Total Afiliados	1			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades												Pensionas		Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscales		Total
Identificacion	Apellidos y Nombres	Sexo	Edad	EST	PRE	RE	NO	VA	IN	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT		
CC	NO	M	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
31421300	AGUIRRE	M	00																					

III. TOTALES

DC Pension	DC Salud	DC Seguro	DC Caja	Agente Pension	Agente Salud	Agente Seguro	Agente Caja	Agente Salud	Agente Caja	Agente Salud	Agente Riesgo	Agente Caja	Agente Salud	Agente Riesgo	Agente Caja	Agente Salud	Agente Riesgo	Agente Caja	Agente Salud	Agente Riesgo	Agente Caja	Agente Salud	Agente Riesgo
3.1421300	3.1421300	3.1421300	1.5	3.227300	3.177200	3.24300	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



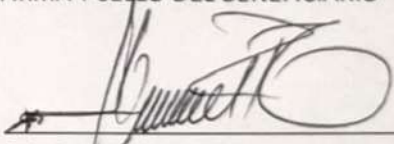
COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Beronica Rodriguez Gomez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			X <i>Beronica Rodriguez</i> C.C. O NIT: 1047432676
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE EGRESO
 #

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN		VALOR
		PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
		JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Yaison Noriega Nuñez	Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 73189428
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----				
Debitarse a:				
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Elys Andres Alcazar Nuñez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Elys Andres Alcazar</i> C.C. O NIT: 73215493
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

PAGO 2025/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE			
Razon Social	ELYS ANDRÉS ALCAZAR NUÑEZ		
Documento	CC73215483		
Tipo de Empresa	INDIVIDUENTE		
Tipo Persona	NATURAL		
Ciudad	CARTAGENA DE INDIA, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL		
Representante Legal	ELYS ANDRÉS ALCAZAR NUÑEZ		
Total Afectados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Afectados y Suavizantes	Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Prestaciones			Total		
		Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud		Salud	
CC73215483	1																														

III. TOTALES

Novedades	Pensiones	Salud	Riesgos	Cajas	Prestaciones	Total
\$ 1.423.500	\$ 34.700	\$ 1.177.960	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.636.160

Lineas de Servicio FonosIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - Más que Fácil, SIMPLE.EI



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500**
Nombre:	Yuranis Lopez Pereira	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>X Yuranis Lopez P.</i> C.C. O NIT: 45559484
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

Fecha creación reporte: 2025-12-23 02:52:00 PM

PAGOSIMPLE I
 AUTOLIQÜACION
 CONSOLIDADA

Tipo Planilla: PLANILLA INDEPENDIENTES
 Período Colección: Diciembre de 2025
 Período Servicio: Diciembre de 2025
 Número Planilla: 1078190266

PAGADO 23/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	VIRRAMIS LOPEZ PERERA	Dirección	VEREDA BAJIO DEL TERRE
Documento	CC-455944	Teléfono	3016038610
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICD
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC455944
Representante Legal	VIRRAMIS LOPEZ PERERA	Identificación	APP
Total Afiliados	1		ART. SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Mantención	Beneficio	Novedades												Pension		Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscales		Total		
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	RC	RD	RC	RD	RC	RD	RC	RD					
Planilla	VIRRAMIS LOPEZ PERERA	01														1.423.000	1.071.900	1.142.300	1.071.900	2.190	2.190	1.142.300	1.071.900	1.142.300	1.071.900	3.142.300

III. TOTALES

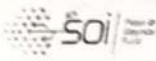
RC Pension	1.423.000	RC Salud	1.071.900	RC Riesgos	1.142.300	RC Caja	510	Aportes Puesto	1.207.800	Aportes Salud	1.142.300	Aportes Pension	1.94.700	Aportes Caja	1.0	Aportes Salud	1.0	Aportes Riesgos	1.0	Aportes Caja	1.0	Aportes Parafiscales	1.0	TOTAL AFILIADOS DE MOY	1.0	TOTAL AFILIADOS DE MOY	1.0
------------	-----------	----------	-----------	------------	-----------	---------	-----	----------------	-----------	---------------	-----------	-----------------	----------	--------------	-----	---------------	-----	-----------------	-----	--------------	-----	----------------------	-----	------------------------	-----	------------------------	-----

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3

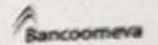


COMPROBANTE DE EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Eder Enrique Orozco Vergara	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1143359580
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143356640	NÚMERO PLANILLA:	4636129587	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	EDER ENRIQUE OJEDCO VENGARRA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2025		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BRR EL POZON SEC CENTRAL 142 36 LT 9	TELEFONO:	8013783	DÍAS DE MORA:	5	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	988828757		
DIRECCIÓN:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/vv):	2025/12/23				
TIPO APORTANTE:	PREVIA UNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per						
TIPO EMPRESA:	UNICO								
FORMA DE PRESENTACIÓN:									
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO								

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS			FSP		MORA		TOTALES	
					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLEDADIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COL PENSIONES		1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUB-TOTALES:													

TOTAL APORTES A SALUD																
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
E58C07	E58C07-ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ESE		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 179.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 179.000	\$ 0	\$ 179.000
SUB-TOTALES:																

TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES															
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD RPP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
34-23	34-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 0	\$ 7.500
SUB-TOTALES:															

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										PENSIÓN										SEGURIDAD SOCIAL									
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	CÓDIGO DE INGRESOS	REFERENCIA TRIBUTARIA	RPTD	RPT	RPTC	RPTD	RPTC	RPTD	RPTC	RPTD	RPTC	RPTD	RPTC	RPTD	RPTC	RPTD	RPTC	RPTD	RPTC	RPTD	RPTC	RPTD	RPTC	RPTD	RPTC	RPTD	RPTC	RPTD	RPTC	RPTD	RPTC			
																																					ADMIN	BC	COTIZACIÓN
CC	EDER ENRIQUE OJEDCO VENGARRA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.423.500			NO	30																															

TOTAL PAGADO: \$ 413.300

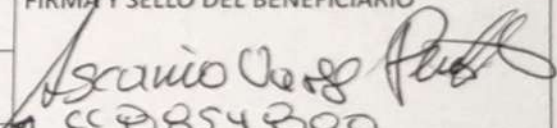
FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Ascanio Vargas Peralta	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 8854800
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



Fecha creación report: 2023-12-14 10:55:00 AM

PAGOSIMPLE |

Tip: Final

ANULACION
COMPLETADA

Report creado: 2023

17/ JULIA REYES REYES

PAGO 18/12/2023

L. DATOS DEL APORTANTE

Documento	CC8881992	CORREO ELECTRONICO	PRELATA	
Nombre Social	ASCANIO EUSEBIO VARGAS PERALTA			
Nombre	ASCANIO EUSEBIO VARGAS PERALTA			
Tipos de Empresa	INDEPENDIENTE	Origen	PALE SIDA	
Tipo Persona	NATURAL	Identificación	1178992037	
Residencia Legal	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL		Programa Presentación	LANCO
Teléfono Asesor	ASCANIO EUSEBIO VARGAS PERALTA		Departamento	BOGOTÁ
			Identificación	CC8881992
			Programa	APR. SIDA

E. DETALLE DEL APORTANTE

Vencimiento	Fecha de Pago	Estado	Mensuales				Trimestrales				Semestrales				Anuales			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023	01/01/2023

M. TOTALS

Datos del Afiliado		Mensuales				Trimestrales				Semestrales				Anuales				
Fecha de Pago	Fecha de Vencimiento	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01/01/2023	01/01/2023	1.232.000	1.232.000	1.232.000	1.232.000	3.696.000	3.696.000	3.696.000	3.696.000	7.392.000	7.392.000	7.392.000	7.392.000	14.784.000	14.784.000	14.784.000	14.784.000	14.784.000

Usando el Servicio PAGO SIMPLE: Bogotá 343 2040 - Cali 354 0715 - Medellín 314 02 02 - Barranquilla: 645 80 09 - Cartagena: 655 50 83 - Pereira: 373 53 00 - Buenaventura: 261 88 09 - Raposo del Pied: 875200 971 971 - ¡¡¡¡¡ que quiere pagar...

Antes de imprimir, asegure-se que sea el documento correcto. Póngase el modo de imprimir en el menú de configuración.

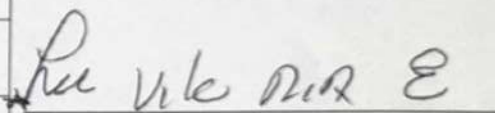
FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Luis Enrique Viloría Escorcía	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 73140063
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



Fecha creación report: 2025-12-05 03:31:00 PM

Tipo Planilla: Mensual

Período Cotización: Diciembre de 2025

Período Servicio: Diciembre de 2025

Número Planilla: 1077807820

PAGOSIMPLE I

AUTOINDEPENDIENTE
CONSEJILIDAD

PAGADO 5/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS ENRIQUE VILORIA ESCORCIA	Dirección	K 7 12 26 BAYUNGA
Documento	CC73140063	Teléfono	3126076501
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC73140063
Representante Legal	LUIS ENRIQUE VILORIA ESCORCIA	Identificación	ARR SUPA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Detalle del Afiliado	Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total																															
		Ant. P. Vieja	Ant. P. Nueva	Ant. P. Total	Ant. Salud	Ant. Salud	Ant. Salud	Ant. Riesgo	Ant. Riesgo	Ant. Riesgo	Ant. Caja	Ant. Caja	Ant. Caja	Ant. Parafiscal	Ant. Parafiscal	Ant. Parafiscal																																
Beneficiario: Apellidos y Nombres: LUIS ENRIQUE VILORIA ESCORCIA	Nov 25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00																																
<table border="1"> <tr> <td>Ant. P. Vieja</td><td>Ant. P. Nueva</td><td>Ant. P. Total</td> <td>Ant. Salud</td><td>Ant. Salud</td><td>Ant. Salud</td> <td>Ant. Riesgo</td><td>Ant. Riesgo</td><td>Ant. Riesgo</td> <td>Ant. Caja</td><td>Ant. Caja</td><td>Ant. Caja</td> <td>Ant. Parafiscal</td><td>Ant. Parafiscal</td><td>Ant. Parafiscal</td> <td>Total</td> </tr> <tr> <td>0.00</td><td>0.00</td><td>0.00</td> <td>0.00</td><td>0.00</td><td>0.00</td> <td>0.00</td><td>0.00</td><td>0.00</td> <td>0.00</td><td>0.00</td><td>0.00</td> <td>0.00</td><td>0.00</td><td>0.00</td> <td>0.00</td> </tr> </table>																	Ant. P. Vieja	Ant. P. Nueva	Ant. P. Total	Ant. Salud	Ant. Salud	Ant. Salud	Ant. Riesgo	Ant. Riesgo	Ant. Riesgo	Ant. Caja	Ant. Caja	Ant. Caja	Ant. Parafiscal	Ant. Parafiscal	Ant. Parafiscal	Total	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ant. P. Vieja	Ant. P. Nueva	Ant. P. Total	Ant. Salud	Ant. Salud	Ant. Salud	Ant. Riesgo	Ant. Riesgo	Ant. Riesgo	Ant. Caja	Ant. Caja	Ant. Caja	Ant. Parafiscal	Ant. Parafiscal	Ant. Parafiscal	Total																																	
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00																																	

III. TOTALES

MC Puntos	MC Salud	MC Riesgo	MC Caja	Antes P. Vieja	Antes P. Nueva	Antes P. Total	Antes Salud	Antes Salud	Antes Salud	Antes Riesgo	Antes Riesgo	Antes Riesgo	Antes Caja	Antes Caja	Antes Caja	Antes Parafiscales	Total
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali 594 0515 - Medellín 514 66 69 - Bucaramanga 643 90 00 - Cartagena 655 30 03 - Pereira 313 93 90 - Barranquilla 361 68 90 - Resto del País: 016000 971 971 - Más que Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Fácil, SIMPLE



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Alexander Pedroza Jiménez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 8980908
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PAGOSIMPLE | AUTOLICENCIACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-09, 02:51:00 PM
 Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES
 Número Planilla: 1077872212
 Período Cotización: Diciembre de 2025
 Período Servicio: Diciembre de 2025

PAGADO 9/12/2025

I DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEXANDER PEDROZA JIMENEZ		
Documento	CC8980908	Dirección	BAYUNCA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3094209346
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL		
Representante Legal	ALEXANDER PEDROZA JIMENEZ		
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades											Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales			Total		
Identificación	Apellidos y Nombre	Tipo Cotización	Subsidio Cotización	EPS	PSE	PSE P	PSE T	SENA	SENA P	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	SENA T	
CC89808	ALEXANDER PEDROZA JIMENEZ	67	30																														\$ 113,300

III TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Sin Educación	(Incapacidades, Licencias, Bajas o Fines) EPS	Incapacidades ADP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MOROSIDAD	TOTAL INTERESES DE MOROSIDAD	TOTAL FINAL
\$ 1.423.900	\$ 1.423.600	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 337.900	\$ 177.900	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 0	\$ 413.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que

Fácil, SIMPLE!

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



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Deison Mercado Arroyo	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Deison S.</i> C.C. O NIT: 1002314991
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



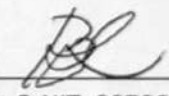
COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500**
Nombre:	Anselmo Vásquez Blanquicett	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 73573379
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
		CONTABILIZADO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Betsatel Jarabe Polo	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 9070843
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

PAGADO 22/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BEZATEL JARABA POLO		Dirección	CALLE DEL PUERTO
Documento	CC8070843	Teléfono	3202381942	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR	
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL		Identificación	CC8070843
Representante Legal	BEZATEL JARABA POLO	ARP	ARL SURA	
Total Afiliados	1			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales		Total																
Motivo/Evento	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	ISC	ESC	ESC	ESC	ESC	ESC	ESC	ESC	ESC	ESC	ESC	ESC	ESC	ESC	Administración	ISC Pensión	Aportes Pensión	Administración	ISC Salud	Aportes Salud	Tarifa	ISC Riesgos	Aportes Riesgos	Administración	ISC Caja	Aportes Caja	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Escuela	Aportes Escuelas	ESAF	Aportes ESAF	ESAP	Aportes ESAP	Parafiscal	Aportes Parafiscal	Total								
CUOTADO	BEZATEL JARABA POLO	U	U																\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 117.800	3.20	\$ 1.475.800	\$ 1.475.800		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.475.800

III. TOTALES


ISC Pensión	ISC Salud	ISC Riesgos	ISC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Bona	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Escuelas	Imparcialidad, Unificación, Sucesos & Falso EPS	Imparcialidad AFP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MOROS	TOTAL INTERESES DE MOROS	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.475.800	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.800	\$ 7.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 475.200	\$ 0	\$ 475.200



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Ramber Arcadio Carmona Valiente	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1047475629
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	José Luis Angulo Jiménez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>José Luis Angulo</i> C.C. O NIT: 73132312
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

PAGADO 6/01/2026
I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE LUIS ANGULO JIMENEZ		
Documento	CC73132312	Dirección	CLL 4 # 12-14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3012252091
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL		
Representante Legal	JOSE LUIS ANGULO JIMENEZ	Departamento	BOLIVAR
Total Afiliados	1	Identificación	CC73132312
		ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total																													
Identificación	Apellidos y Nombres	Sexo	Tiempo Cotización	EPS	AFILIADO	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	AFILIADO P	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SEKA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Montevideo	Total													
001782876	ANGULO JIMENEZ JOSE LUIS	M	00																															ARL SURA	1.422.800	1.422.800	2.071.960	2.071.960	1.422.800	1.422.800	530	1.422.800	1.422.800		30	1.422.800	1.422.800																

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SEKA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Mit. Educación	Prepagados, Livianos, Saltes a Falso EPS	Integraciones ARP	SUBTOTAL DE INTERESES DE MORSA	TOTAL INTERESES DE MORSA	TOTAL FINAL
1.422.800	1.422.800	1.422.800	30	2.071.960	2.071.960	1.422.800	30	1.422.800	1.422.800	0	0	0	0	0	0	1.422.800


FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Alvaro Carmona Herrera	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			 C.C. O NIT: 73191208
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTORIDAD
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-01-05, 02:36:00 PM

Tipo Planilla: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 027550838

Período Cotización: Diciembre de 2025

Período Servicio: Diciembre de 2025

PAGADO 6/01/2026**I. DATOS DEL APORTANTE**

Razón Social	ALVARO ALEJANDRO CARMONA HERRERA	Dirección	CLL 4 # 12-14
Documento	CC73191208	Teléfono	3012252001
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLNAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC73191208
Representante Legal	ALVARO ALEJANDRO CARMONA HERRERA	ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades															Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales			Total	
Identificación	Apellidos y Nombres	Tercer Gobierno	Tercer Contribuyente	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV
Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Caja	Aporte Caja	Aporte EPS	Aporte ICBF	IGAF	Aporte Incentivos	Coaf																			
CC73191208	ALVARO ALEJANDRO CARMONA HERRERA	02	02																223241-BOLNAR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	223241-EPSE-CEOSALUD	\$ 1.423.500	\$ 177.960	0,022	\$ 1.423.500	\$ 27.800	223241-CAJA-BOLNAR COF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.330	\$ 0	\$ 413.330

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes EPS	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Incentivos	Incentivos, Licencias, Salidas o Fines EPS	Incentivos ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORSA	TOTAL INTERESES DE MORSA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.960	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.330	\$ 0	\$ 413.330

Líneas de Servicio FotoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Call: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que

Fácil, SIMPLE!

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




FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



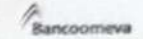
COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Deudis Caraballo Diaz	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			 C.C. O NIT: 45528570
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO PLANILLA	PERIODO COTIZACIÓN	OTROS	MESES	PERIODO COTIZACIÓN	OTROS	MESES	PERIODO COTIZACIÓN	OTROS	MESES
NOBRE O RAZÓN SOCIAL	CARTAGENA	DEPARTAMENTO	DELOS CARMALLO DIAZ	6637252796	2025								
DIRECCIÓN	CARTAGENA	TELEFONO	59 3009505	DIAS DE NOPIA	2025								
TIPO APORTANTE	SA ADEPENDENTE	CLASE APORTANTE	999999	FECHA PAGO									
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	7-INDEPENDIENTE										
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		Cuenta al por mayor de computadores, equipos per										
IMPORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA Y ICFP (REFORMA TRIBUTARIA)													

TOTAL APORTES A PENSION												
ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	SPORTES Y PLURISPORTES		FPP		SENA		TOTAL		VALOR PAGADO
23031	23031-PORVENIR		\$ 277.853	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENTE	COTIZACIÓN	FPP	APORTES	SENA	\$ 277.853
SUB-TOTALES		1								\$ 277.853	\$ 277.853	\$ 277.853

TOTAL APORTES A SALUD													
ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR		LICUACIÓN		SENA		TOTAL	VALOR PAGADO	
23031	23031-SALUD TOTAL				PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADEOS	COTIZACIÓN	VALOR ADEOS	APORTES	SENA	\$ 178.438
SUB-TOTALES		1				\$ 178.438		\$ 178.438			\$ 178.438	\$ 178.438	\$ 178.438

TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD SIP	SALDO A FAVOR		LICUACIÓN		SENA		TOTAL	VALOR PAGADO		
2411	2411-ARL SURA			PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADEOS	COTIZACIÓN	VALOR ADEOS	APORTES	SENA	\$ 1.000	
SUB-TOTALES		1				\$ 1.000		\$ 1.000			\$ 1.000	\$ 1.000	\$ 1.000

DATOS DEL COTIZANTE				LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																					
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	PENSION										SEGURIDAD SOCIAL								RESGOS PROFESIONALES			
				INDEPENDIENTE	SENA	SOLIDARIDAD	FPP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TAREA ESPECIAL	TOTAL AORTE	ADMINISTRADORA	BC	COTIZACIÓN	VALOR ADEOS	TOTAL AORTE	ADMINISTRADORA	BC	COTIZACIÓN	VALOR ADEOS	TOTAL AORTE	ADMINISTRADORA	BC	COTIZACIÓN	VALOR ADEOS	
01	01-PORVENIR	01	\$ 1.423.500	1	\$ 277.853	\$ 277.853	\$ 277.853	\$ 277.853	999999	999999	\$ 277.853	23031	1	\$ 1.423.500	\$ 178.438	\$ 178.438	\$ 178.438	2411	1	\$ 1.423.500	\$ 1.000	\$ 1,000	\$ 1,000		

TOTAL PAGADO: \$ 413.300



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Diego Librero Henao	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 14889629
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Seguros		Dirección		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SOLIDA	
Identificación	dv	Razon Social	INDEFINITE	Principal	SECURIDAD	SANTA LUISA	CARTAGENA	BOGOTÁ	BOGOTÁ	941731	941731	SI	NO
CC 1489629		LIBRERO HERNANDEZ FERNANDO											

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clase		Fecha		Banco		Pago	
Periodo	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	Valor
2025-12	201643445	940637394	1	2026/01/09	2025/12/17	BANCOLOMBIA	0	5222,400	5222,400

RESUMEN DE PAGO		AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO		INTERESES MODA		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR	
RIESGO	GODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MODA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	VALOR A PAGAR	VALOR A PAGAR	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$288,000	\$0	\$0	\$288,000	\$288,000	\$288,000	\$288,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$288,000	\$0	\$0	\$288,000	\$288,000	\$288,000	\$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	\$9,400	\$9,400	\$9,400
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	\$9,400	\$9,400	\$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$225,000	\$0	\$0	\$225,000	\$225,000	\$225,000	\$225,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EP9010	800,088,702	2	1	\$225,000	\$0	\$0	\$225,000	\$225,000	\$225,000	\$225,000
TOTAL				1	\$522,400	\$0	\$0	\$522,400	\$522,400	\$522,400	\$522,400

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clave Aportante		Sucursal Principal		Dirección		Ciudad de Registro		Teléfono		Código de Cuenta de Cuentas	
Identificación de CC (Vigencia)		LIBERTY HENAO DIEGO FERNANDO		INDEPENDIENTE		BOGOTÁ		SANTA LUCÍA		CAROLINA BOLIVAR		661783		N/A	

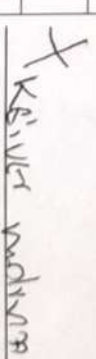
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Prestion Salud 2023-12		49857724		I		2024/01/09		Banco		5522.400	
2023-12		20164845				2024/12/17		Banco		5522.400	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES											
EMPLEADO											
No.	Identificación	Nombre	Sexo	Edad	Estado Civil	Grado de Instrucción	Fecha de Ingreso	Fecha de Retiro	Clase de Paga	Clase de Paga	Clase de Paga
1	LIBERTY	HENAO DIEGO	M	25-34	30	1.900.000	2024/01/09	2024/12/17	Salario	Salario	Salario
NOVEDADES											
PENSION											
SALUD											
CCF											
RIESGOS											
PAGAFISCAL											

Total Aporte (1)											
5522.400											



COMPROBANTE DE EGRESO #

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN		VALOR
		PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Keiver Molina Torres	Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----				 C.C. O NIT: 1007120787
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	



COMPROBANTE DE EGRESO #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Yiceth Yvon Palacio Orozco Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		<i>X Yiceth Palacio</i> C.C. O NIT: 1143341489
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
		CONTABILIZADO

Simple

Fecha creación reporte: 2025-12-26 02:40:00 PM

Periodo Cálculo: Diciembre de 2025

Periodo Servicio: Diciembre de 2025

Periodo Pago: Diciembre de 2025

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQÜACION CONSOLIDADA

1. PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1078216722

PAGADO 26/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YCEITH YVON PALACIO OROZCO	Dirección	KILÓMETRO 37 VIA AL MAE
Documento	CC1143341489	Teléfono	3074874509
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC1143341489
Representante Legal	YCEITH YVON PALACIO OROZCO	ARP	ARL SU294
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Tipo	Salario	Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24						
CC1143341489	YCEITH YVON PALACIO OROZCO	87	00																													

III. TOTALES

ICP Pension	ICP Salud	ICP Riesgos	ICP Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Parafiscales	Aportes Total
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.800	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 429.300

Lineas de Servicio FONOSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0915 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que

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

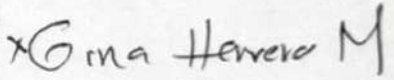
Fácil, SIMPLE!



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Gina Marimon Herrera	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 22806461
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR	
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰	
Nombre:	Jairo Batista Otero	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Jairo Batista Otero</i> C.C. O NIT: 73103666	
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-29, 03:19:00 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1075576713

Periodo Cotización: Diciembre de Periodo Servicio: Diciembre de 2025

PAGADO 29/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIRO BATISTA OTERO			
Documento	CC73103666	Dirección	MANZANA 3 CASA 4	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3012252001	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL		Departamento	BOLIVAR
Representante Legal	Jairo Batista Otero	Identificación	CC73103666	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA	

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC73103666	JAIRO BATISTA OTERO	57	00																			30	30	0		(230301) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.423.500	\$ 177.900	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(NN-CCF) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200

III. TOTALES

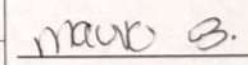
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.900	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200	\$ 0	\$ 413.200



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Mauro Batista Lopez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1007416779
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Rodolfo Gómez Burgos	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Debitarse a:		<i>Rodolfo Gómez Burgos</i> 7920011
C.C. O NIT: 7920011		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
		CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOSEGURACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 02:07:00 PM

Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 107514736

Periodo Cotización: Diciembre de 2025

Periodo Servicio: Diciembre de 2025

PAGADO 28/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Table with 2 columns: Field (e.g., Razón Social, Documento) and Value (e.g., RODOLFO GOMEZ BURGOS, CC7920011).

II. DETALLE DEL APORTANTE

Table with columns: Datos del Afiliado, Novedades, Pensiones, Salud, Riesgos, Cajas, Parafiscales, Total.

III. TOTALES

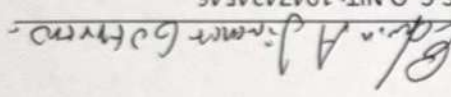
Summary table with columns: IBC Pensione, IBC Salud, IBC Riesgos, IBC Cajas, Aportes Parafiscal, Aportes Salud, Aportes Riesgos, Aportes Cajas, Aportes SENA, Aportes ICBF, Aportes ESAP, Aportes Min-Educación, Descuentos, Salarios e Intereses EPS, Ingresos, Subtotal Sin Intereses de Mora, Total Intereses de Mora, Total Parafiscal.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que SIMPLE!

Fácil,

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



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Edwin Jimenez Guerrero	<input checked="" type="checkbox"/> Efectivo
Valor en letra: UN MILLON OCHO CIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		
Debitarse a:		
 C.C. O NIT: 1047424546 FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

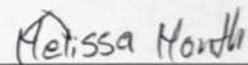
COMPROBANTE DE EGRESO #



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Melissa Marcela Month Castellar	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1047477682
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-29, 10:26:00 AM

Tipo Planilla: E PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1079233982

Período Cotización: Diciembre de 2025

Período Servicio: Diciembre de 2025

PAGADO 29/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include Razón Social, Documento, Tipo de Empresa, Ciudad, Representante Legal, Total Afiliados, Dirección, Teléfono, Forma Presentación, Departamento, Identificación, and ARP.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Table with 8 main columns: Datos del Afiliado, Novedades, Pensiones, Salud, Riesgos, Cajas, Parafiscales, and Total. Includes a detailed row for CC 1047477682.

III. TOTALES

Summary table with 14 columns: BIC Pensión, BIC Salud, BIC Riesgos, BIC Cajas, Aportes Pensión, Aportes Salud, Aportes Riesgos, Aportes Cajas, Aportes Sena, Fondos ICSP, Aportes ESAP, Aportes Educación, Inapropiados, Inapropiados AFP, METODOS DE PAGO, TOTAL INTERESES DE MORA, TOTAL INTERESES DE MORA, and TOTAL FINAL.

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que

Facil, SIMPLE!

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



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Mayra Mármol Villamil	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			<i>Mayra M.V 4555023</i>
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLICUACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-23, 04:13:00 PM

Tipo Planilla: 1

PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1079194937

Período Cotización: Diciembre de 2025

Período Servicio: Diciembre de 2025

PAGADO 23/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

razón Social	MAIRA ALEJANDRA MARMOL VILLAMIL		
Documento	CC45550231	Dirección	CALLE 16 88-35APT
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3012252091
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Departamento	BOLIVAR
Representante Legal	MAIRA ALEJANDRA MARMOL VILLAMIL	Identificación	CC45550231
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novidades										Penalones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total																								
Identificación	Apuñales y nombres	Tar. Cotizante	Salida Cotizante	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AV	AW	AX	AY	AZ	Administradora	IBC Penalón	Aporte Penalón	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte IPSA	Aporte EPS	EPS	Administradora	IBC Parafiscal	Total							
CC45550231	MARMOL VILLAMIL, MAIRA ALEJANDRA	87	88																								IPSUR (7) PARANIVAR SUR	\$ 1.423.300	\$ 227.800	IPSUR (7) PARANIVAR SUR	\$ 1.423.300	\$ 177.800	5.025	\$ 1.423.300	\$ 1.380.000	IPSUR (7) PARANIVAR SUR	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 473.300	\$ 473.300

III. TOTALES

IBC Penalón	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Penalón	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Base	Aportes ECBP	Aportes ESAP	Aportes Min. Educación	Omnibus/Licencia, Salidas y Pasajes EPS	Incapacidades ASP	IBCTOTAL BNC (MOTORES DE HORA)	TOTAL INTERCOMES DE HORA	TOTAL PENAL
\$ 1.423.300	\$ 1.423.300	\$ 1.423.300	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.800	\$ 7.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 473.300	\$ 0	\$ 473.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 9515 - Medellín: 514 86 89 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 312 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que

Fácil, SIMPLE!

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

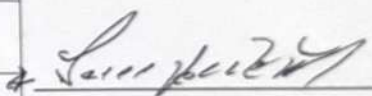


FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN	VALOR
		PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.	\$ 1.851.500 ⁰⁰
		JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	
Nombre:	Luis Morelos Julio	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			 C.C. O NIT: 73086582
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS IDENTIFICACION: NOMBRE O RAZON SOCIAL: CECOLA DE COLOMBIA, Cedula de Identificación: 48354838, Tipo de Planilla: Periodo Cotización Salud

DATOS GUBERNALES DEL APORTANTE: Cedula de Identificación: 28407218, Tipo de Planilla: Periodo Cotización Salud

DATOS GUBERNALES DE LA PLANILLA: NOMBRE: MRS. MARIANA ADEL, Tipo de Planilla: Periodo Cotización Salud

DATOS GUBERNALES DEL APORTANTE: Cedula de Identificación: 28407218, Tipo de Planilla: Periodo Cotización Salud

DATOS GUBERNALES DE LA PLANILLA: NOMBRE: MRS. MARIANA ADEL, Tipo de Planilla: Periodo Cotización Salud

DATOS GUBERNALES DEL APORTANTE: Cedula de Identificación: 28407218, Tipo de Planilla: Periodo Cotización Salud

DATOS GUBERNALES DE LA PLANILLA: NOMBRE: MRS. MARIANA ADEL, Tipo de Planilla: Periodo Cotización Salud

CODIGO	DESCRIPCION	NOMBRE	INCAUSACION POR		LICENCIA VENTANADO		SALDO A FAVOR		LICENCIACION		MORA		TOTAL	
			NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR APORTES	COTIZACION	VALOR APORTES	COTIZACION	VALOR APORTES	COTIZACION
1	PREPAGADA EN		1	\$ 1.175.000										
TOTAL APORTES A SALIR														
TOTAL APORTES A MENOS PROFESIONALES														
TOTAL APORTES A MENOS PROFESIONALES														

CODIGO	DESCRIPCION	NOMBRE	INCAUSACION POR		LICENCIA VENTANADO		SALDO A FAVOR		LICENCIACION		MORA		TOTAL	
			NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR APORTES	COTIZACION	VALOR APORTES	COTIZACION	VALOR APORTES	COTIZACION
1	PREPAGADA EN		1	\$ 1.175.000										
TOTAL APORTES A SALIR														
TOTAL APORTES A MENOS PROFESIONALES														
TOTAL APORTES A MENOS PROFESIONALES														

CODIGO	DESCRIPCION	NOMBRE	INCAUSACION POR		LICENCIA VENTANADO		SALDO A FAVOR		LICENCIACION		MORA		TOTAL	
			NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR APORTES	COTIZACION	VALOR APORTES	COTIZACION	VALOR APORTES	COTIZACION
1	PREPAGADA EN		1	\$ 1.175.000										
TOTAL APORTES A SALIR														
TOTAL APORTES A MENOS PROFESIONALES														
TOTAL APORTES A MENOS PROFESIONALES														

TOTAL PAGADO: \$ 185.500

Planilla Pagada



Planilla Pagada

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ^{oo}
Nombre:	Edilberto Ortiz Morales	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			 C.C. O NIT: 1047381436
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN		VALOR
		PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
		JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Dane Cenen Licona Ramírez	Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 8686276
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----				
Debitarse a:				
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-23, 04:15:00 PM

Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1078194517

Periodo Cotización: Diciembre de 2025

Periodo Servicio: Diciembre de 2025

Período de Servicio: Diciembre de 2025

PAGADO 23/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Table with 2 columns: Field (Razón Social, Documento, Tipo de Empresa, etc.) and Value (DANE CENEN LICONA RAMIREZ, CC8686276, etc.)

II. DETALLE DEL APORTANTE

Table with 10 main columns: Datos del Afiliado, Novedades, Pensiones, Salud, Riesgos, Cajas, Parafiscales, Total. Row 1: DANE CENEN LICONA RAMIREZ, \$ 1.423.500, etc.

III. TOTALES

Summary table with 17 columns: IBC Pensión, IBC Salud, IBC Riesgos, IBC Cajas, Aportes Pensión, etc. Total: \$ 4.419.200

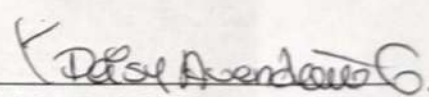
FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500**
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Deisy Avendaño García	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1045678244
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

PAGADO 26/12/2025**I. DATOS DEL APORTANTE**

Razón Social	DEYSI DEL ROSARIO AVENDAÑO GARCIA	Dirección	CLL 4 # 12-14
Documento	CC1045678244	Teléfono	3012252001
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC1045678244
Representante Legal	DEYSI DEL ROSARIO AVENDAÑO GARCIA	ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novidades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales		Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tax Obrero	Subido Contable	IAS	ISL	ISV	ISOT	ITSA	ISL	ISV	ISOT	ITSA	ISL	ISV	ISOT	ITSA	Administradora	IBC Pensión	Aportes Pensión	Administradora	IBC Salud	Aportes Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aportes Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aportes Caja	Aportes MICA	Aportes FOMESA	IGAF	Aportes Retención	Total	
CC1045678244	DEYSI DEL ROSARIO AVENDAÑO GARCIA	07	08														COMISI. PROF. OBRER.	\$ 1.423.500	\$ 227.900	ESBENCO ASOCIACION MUTUAL SUR	\$ 1.423.500	\$ 177.900	0,60	\$ 1.423.500	\$ 34.700	COM. COOP. HERRERA COOP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	\$ 440.400

III. TOTALES


IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Serv	Aportes FOMESA	Aportes ESAP	Aportes Min. Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas + Fovos EPS	Incapacidades ADP	SUBTOTAL SIN RETENCIONES DE SICVA	TOTAL RETENCIONES DE SICVA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	0,0	\$ 227.900	\$ 177.900	\$ 34.700	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	\$ 440.400	0,0	\$ 440.400

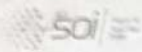


FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3

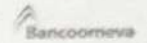


COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Miguel Jurado Gómez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 9095880
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA FAMILIA							
TIPO IDENTIFICACION	CEDULA DE CREDITARIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	NUMERO PLANILLA	PERIODO COTIZACION (MES)	MES	AÑO	TIPO DE PLANILLA	PERIODO COTIZACION (MES)	MES	AÑO	INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZON SOCIAL	MIGUEL ANTONIO JURADO DE MESA	9999999	4852358239	03/2018	03/2018	2018	3	03/2018	03/2018	2018	355
CODIGO DE IDENTIFICACION	CITADINIA	DEPARTAMENTO	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO
00000000	COLOMBIANO	BOLIVAR	19800809	19800809	19800809	19800809	19800809	19800809	19800809	19800809	00000000
TIPO APORTANTE	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDICADOR DE INDEPENDIENTE	INDICADOR DE INDEPENDIENTE	INDICADOR DE INDEPENDIENTE	INDICADOR DE INDEPENDIENTE	INDICADOR DE INDEPENDIENTE	INDICADOR DE INDEPENDIENTE	INDICADOR DE INDEPENDIENTE	INDICADOR DE INDEPENDIENTE	INDICADOR DE INDEPENDIENTE
00000000	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
TIPO EMPRESA	PREVISTA	ACTIVIDAD ECONOMICA	INDICADOR DE PREVISTA	INDICADOR DE PREVISTA	INDICADOR DE PREVISTA	INDICADOR DE PREVISTA	INDICADOR DE PREVISTA	INDICADOR DE PREVISTA	INDICADOR DE PREVISTA	INDICADOR DE PREVISTA	INDICADOR DE PREVISTA
00000000	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
FORMA DE PRESENTACION	UNICO	INDICADOR DE FORMA DE PRESENTACION	INDICADOR DE FORMA DE PRESENTACION	INDICADOR DE FORMA DE PRESENTACION	INDICADOR DE FORMA DE PRESENTACION	INDICADOR DE FORMA DE PRESENTACION	INDICADOR DE FORMA DE PRESENTACION	INDICADOR DE FORMA DE PRESENTACION	INDICADOR DE FORMA DE PRESENTACION	INDICADOR DE FORMA DE PRESENTACION	INDICADOR DE FORMA DE PRESENTACION
00000000	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, RENA Y CDP (REFORMA TRIBUTARIA)											

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A PENSION	
CODIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	WORA	APORTES	WORA
24-11	COLPENSAS S.A.	1	\$ 227.800	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$ 227.800	\$
SUB-TOTALES:										\$ 227.800	\$

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
CODIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	WORA	APORTES	WORA
24-11	COLPENSAS S.A.	1	\$ 178.000	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$ 178.000	\$
SUB-TOTALES:										\$ 178.000	\$

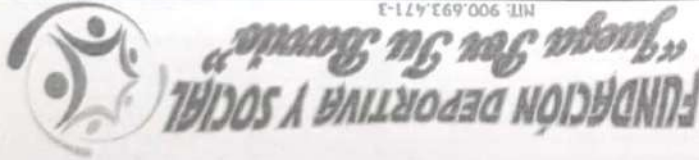
ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CODIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	WORA	APORTES	WORA
24-11	COLPENSAS S.A.	1	\$ 7.500	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$ 7.500	\$
SUB-TOTALES:										\$ 7.500	\$

DATOS DEL COTIZANTE		MOVIDADES		LIQUIDACION DETALLADA APORTES		LIQUIDACION DETALLADA APORTES		LIQUIDACION DETALLADA APORTES		LIQUIDACION DETALLADA APORTES	
IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUB-TIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	ADMINISTRADORA	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO
00000000	MIGUEL ANTONIO JURADO DE MESA	00	00	1.423.500	00	COLPENSAS S.A.	03/2018	03/2018	03/2018	03/2018	03/2018
SUB-TOTALES:											

TOTAL PAGADO: \$ 413.300

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.	\$ 1.851.500**
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	
Nombre: José Ventura Herrera Elles <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINTENTOS PESOS MCTE ----		
Debitarse a:		
C.C. O NIT: 73152633		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

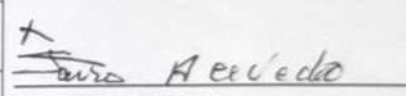
COMPROBANTE DE
EGRESO #



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500**
Nombre:	Jairo Acevedo Chico	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 8165512
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



Fácil.

Lineas de Servicio Fonosimple: Bogota 343 2949 - Cali: 654 0515 - Medellin: 514 56 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 656 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que

SIMPLE!


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

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novidades		Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscales		Totales	
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo	Clasificación	IC	Pensión	Adicional	IC	Aportes	IC	Riesgos	IC	IC	IC	IC	IC
JAIRO ACEVEDO CHICO	JAIRO ACEVEDO CHICO	NATURAL	INDPENDIENTE	CC 8165512	JAIRO ACEVEDO CHICO	JAIRO ACEVEDO CHICO	JAIRO ACEVEDO CHICO	JAIRO ACEVEDO CHICO	JAIRO ACEVEDO CHICO	JAIRO ACEVEDO CHICO	JAIRO ACEVEDO CHICO	JAIRO ACEVEDO CHICO	JAIRO ACEVEDO CHICO	JAIRO ACEVEDO CHICO	JAIRO ACEVEDO CHICO

I. DATOS DEL APORTANTE

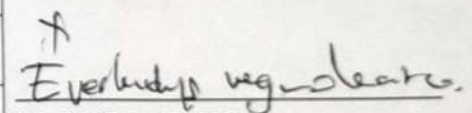
Razón Social	JAIRO ACEVEDO CHICO
Documento	CC 8165512
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL
Representante Legal	JAIRO ACEVEDO CHICO
Total Afiliados	1

PAGADO 29/12/2025	
PAGOSIMPLE AUTOLICENCIACIÓN COMERCIAL Fecha emisión reporte: 2025-12-29, 03:17:00 PM Tipo Póliza: 1 PLANILLA INDEPENDIENTES Número Póliza: 172325987 Período Cobertura: Enero de 2025 Período Servicio: Diciembre de 2025	

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Everledys Vega de Arco	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1047406210
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO DE CONTRIBUCIÓN: CELESTIA DE COLOMBIANA NOMBRE DE CONTRIBUCIÓN: CELESTIA DE COLOMBIANA CLASIFICACIÓN: NO DIRECCIÓN: SANTA LUCIA DEPARTAMENTO: BOGOTÁ MUNICIPIO: BOGOTÁ TIPO DE CONTRIBUCIÓN: ACTIVO ECONOMICA FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALDO SOCIAL Y CEP: PERFORMA TRIBUTARIA		IDENTIFICACION: EXCELLEN'S VIAL DE SAO NOMBRE DE CONTRIBUCIÓN: BOGOTÁ MUNICIPIO: BOGOTÁ DEPARTAMENTO: BOGOTÁ TIPO DE CONTRIBUCIÓN: ACTIVO ECONOMICA FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO		NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA		NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA		NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA		NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA PAGA	
--	--	--	--	---	--	---	--	---	--	---	--

TOTAL APORTES A FAVOR COORDENADA: 25-12 COL PERSONAS NOMBRE: ADMINISTRACION		N° CONTRIBUTIVOS: 1 VALOR: \$ 227.200		SALDO A FAVOR: \$ 0		LIQUIDACION: \$ 0		MONEDA: \$		APORTES: \$ 227.200		MONEDA: \$		VALOR PAGADO: \$ 227.200	
---	--	---	--	----------------------------	--	--------------------------	--	-------------------	--	----------------------------	--	-------------------	--	---------------------------------	--

TOTAL APORTES A BALBO COORDENADA: ESSECH-COOPALUT ESS NOMBRE: ADMINISTRACION		N° CONTRIBUTIVOS: 1 VALOR: \$ 0		SALDO A FAVOR: \$ 0		LIQUIDACION: \$ 0		MONEDA: \$		APORTES: \$ 0		MONEDA: \$		VALOR PAGADO: \$ 0	
--	--	---	--	----------------------------	--	--------------------------	--	-------------------	--	----------------------	--	-------------------	--	---------------------------	--

TOTAL APORTES A HEREDOS PROFESIONALES COORDENADA: 25-12-ART. SGA NOMBRE: ADMINISTRACION		N° CONTRIBUTIVOS: 1 VALOR: \$ 0		SALDO A FAVOR: \$ 0		LIQUIDACION: \$ 0		MONEDA: \$		APORTES: \$ 0		MONEDA: \$		VALOR PAGADO: \$ 0	
---	--	---	--	----------------------------	--	--------------------------	--	-------------------	--	----------------------	--	-------------------	--	---------------------------	--

NOVEDADES N° IDENTIFICACION: 25-12 NOMBRE: ADMINISTRACION SALDO SOCIAL: \$ 1.423.500 TIPO DE CONTRIBUCIÓN: ACTIVO ECONOMICA FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO		N° IDENTIFICACION: 25-12 NOMBRE: ADMINISTRACION SALDO SOCIAL: \$ 1.423.500 TIPO DE CONTRIBUCIÓN: ACTIVO ECONOMICA FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO		N° IDENTIFICACION: 25-12 NOMBRE: ADMINISTRACION SALDO SOCIAL: \$ 1.423.500 TIPO DE CONTRIBUCIÓN: ACTIVO ECONOMICA FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO		N° IDENTIFICACION: 25-12 NOMBRE: ADMINISTRACION SALDO SOCIAL: \$ 1.423.500 TIPO DE CONTRIBUCIÓN: ACTIVO ECONOMICA FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO		N° IDENTIFICACION: 25-12 NOMBRE: ADMINISTRACION SALDO SOCIAL: \$ 1.423.500 TIPO DE CONTRIBUCIÓN: ACTIVO ECONOMICA FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO		N° IDENTIFICACION: 25-12 NOMBRE: ADMINISTRACION SALDO SOCIAL: \$ 1.423.500 TIPO DE CONTRIBUCIÓN: ACTIVO ECONOMICA FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO		N° IDENTIFICACION: 25-12 NOMBRE: ADMINISTRACION SALDO SOCIAL: \$ 1.423.500 TIPO DE CONTRIBUCIÓN: ACTIVO ECONOMICA FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO		N° IDENTIFICACION: 25-12 NOMBRE: ADMINISTRACION SALDO SOCIAL: \$ 1.423.500 TIPO DE CONTRIBUCIÓN: ACTIVO ECONOMICA FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO		N° IDENTIFICACION: 25-12 NOMBRE: ADMINISTRACION SALDO SOCIAL: \$ 1.423.500 TIPO DE CONTRIBUCIÓN: ACTIVO ECONOMICA FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO	
---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

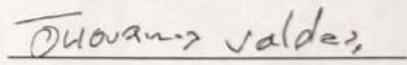
TOTAL PAGADO: \$ 413.300

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.	\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	
Nombre:	Yovanny Valdez Meza	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO	
Debitarse a:	 C.C. O NIT: 73213387	
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
		CONTABILIZADO

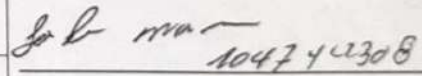
FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Jader Jose Morales Garcia	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1047422308
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
		CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLICUACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2028-01-08, 04:15:00 PM

Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Planilla: 1070561156

Numero Planilla: 1070561156

Periodo Cotización: Diciembre de 2025

Periodo Servicio: Diciembre de 2025

Periodo Servicio: Diciembre de 2025

Periodo Servicio: Diciembre de 2025

PAGADO 5/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JADER JOSE MORALES GARCIA		
Documento	CC1047422308	Dirección	CALLE 141 # 103 F 85
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3012252001
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Departamento	BOLIVAR
Representante Legal	JADER JOSE MORALES GARCIA	Identificación	CC1047422308
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total								
Identificación	APELLIDOS Y NOMBRES	Tipo Cotización	Salida Cotización	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Administradora	IBC Pensión	Aportes Pension	Administradora	IBC Salud	Aportes Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aportes Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aportes Cajas	Aportes ESAP	Aportes ESAP	Administradora	IBC Parafiscales	Aportes Parafiscales	Total			
CC1047422308	JADER JOSE MORALES GARCIA	EP	00															OTROPSI COLFONDIS	\$ 1.423.500	\$ 227.800	OTROPSI EPS SURA	\$ 1.423.500	\$ 177.800	0.00	\$ 1.423.500	\$ 177.800	0.00	\$ 1.423.500	\$ 177.800	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	\$ 413.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes ESAP	Aportes ESAP	Aportes ESAP	Aportes ESAP	Aportes ESAP	Descontos, Licitaciones, Salidas e Faltas EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORSA	TOTAL INTERESES DE MORSA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	0.00	\$ 227.800	\$ 177.800	\$ 17.500	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	\$ 413.200	0.00	\$ 413.200

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - (Más que

Fácil, SIMPLE!

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



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



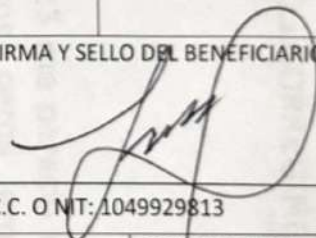
COMPROBANTE DE EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Bainer Caraballo Rodriguez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Bainer Caraballo A.C.</i> C.C. O NIT: 1002412207
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500**
Nombre:	Jaidier Gomez De Avila	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1049929813
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO
#

PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰	
JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025			
Nombre:	Valeria Beltrán Camargo	Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Valeria Beltrán</i> C.C. O NIT: 1002496102	
Debitarse a:			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002496102		MELTRAN CAMARGO VALERIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	santa lucía	CARTAGENA-BOLIVAR	5613783	No

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	201809884	949A09930	1	2026/01/05	2025/12/18	BANCO DAVIVIEHA	0	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	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	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN		VALOR
		PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ^{oo}
		JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	José Manuel Miranda Chico	Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----				
Debitarse a:				
				C.C. O NIT: 73081594
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-01-06, 02:38:00 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1073559175

Periodo Cotización:

Diciembre de 2025

Periodo Servicio:

Diciembre de 2025

PAGADO 6/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE MANUEL MIRANDA CHICO		
Documento	CC73081594	Dirección	CLL 4 # 12-14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3012252001
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Departamento	BOLIVAR
Representante Legal	JOSE MANUEL MIRANDA CHICO	Identificación	CC73081594
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	IND	RET	EST P	IND	TRIP	TAP	VIP	CON	BLM	ISE	UMA	VAC	VCT	REP	Dira AFP	Dira EPS	Dira CDP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total						
CC73081594	JOSE MANUEL MIRANDA CHICO	07	09															30	30		(336307) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	EPS/NO EPS SALUD TOTAL	\$ 1.423.300	\$ 177.300	0,502	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(BNC-CCF) NINGUNA CDP														\$ 413.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidas e Faltas) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL IBC INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.300	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 0	\$ 413.300

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMNRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Andres Camilo Canoles Manrique	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO C.C. O NIT: 1007802363
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		



PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
N
CONSOLIDADA

Periodo Cotización:

Diciembre de 2025

Periodo Servicio:

Diciembre de 2

PAGADO 27/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDRES CAMILO CANOLES MANRIQUE			Dirección	MANZANA 10 LOTE 14
Documento	CC1007802363			Teléfono	3006493895
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL			Identificación	CC1007802363
Representante Legal	ANDRES CAMILO CANOLES MANRIQUE			ARR	ARL SUPA
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Novidades														Pensiones				Salud				Riesgos							
				ING	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgo	Aporte Riesgo	
CC1007802363	ANDRES CAMILO CANOLES MANRIQUE	57	00																30	30	0	(231001) COLFINCOCS	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EP9002) SALUD TOTAL	\$ 1.423.500	\$ 177.800	0.520	\$ 1.423.500	\$ 17.200		\$ 1.423.500	\$ 17.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades Licencias, Saldo Favor) EPS
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.900	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Luis Alberto Herrera Cardales	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO C.C. O NIT: 73104218
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	LUIS ALBERTO HERRERA CARDALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIERRA BONBA LA LOMA SEC. TELÉFONO:
DIRECCIÓN:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	Actividades reguladoras y
	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7996114281	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2032317060

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

LIQUIDACIÓN GENERAL													TOTALES	
SALUD													COTIZANTES	TOTAL PAGADO
ADMINISTRADORA														
NOMBRE														
NIT	CÓDIGO	EPS037-NUÉVA EPS										1	\$ 178.000	
9001562642	EPS037	SUBTOTAL:										1	\$ 178.000	

VALOR SIN MORA:	\$ 178.000
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 178.000

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3

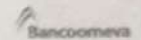


COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.	\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	
Nombre:	Heriberto Herrera Córdoba	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 73145604
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
		CONTABILIZADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACION: NOMBRE O RAZON SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCION: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBSF (REFORMA TRIBUTARIA)	CEDULA DE CIUDADANIA: 73143804 NOMBRE DE IDENTIFICACION: HERBERTO HERRERA CORDOBA CARTAGENA DEPARTAMENTO CL. TELEFONO: 9999999 INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO Comercio al por mayor de computadores, equipo per NO	73143804 BOLIVAR 9999999 INDEPENDIENTE UNICO	NO	NUMERO PLANILLA: PRIMERO COTIZACION OTROS DIAS DE MORA: FECHA PAGO (a-a-m-a-a-a):	MESES: diciembre AÑO: 2019 2019 12/31/2019	4622558866 2019 9 2019/12/31	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACION SALUD: MESES: diciembre AÑO: 2019	LA DEPENDIENTES: 2019

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Ni. COTIZANTES	COTIZACION	TOTAL APORTES A PENSION				TOTAL			
					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA
230201	230301-PORVENIR		1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Ni. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL			
				NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADEB.	COTIZACION	VALOR ADEB.	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANTAS S.A.		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Ni. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD RPP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL		
					VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADEB.	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.		1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 7.900	\$ 7.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.900

DATOS DEL COTIZANTE																									LIQUIDACION DETALLADA APORTES																																						
NOVEDADES												PENSION				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				AFP																																							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	CEJA	CEJA EXTENDIDO	REFORMA TRIBUTARIA	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	RIS	ADMIN	RIC	COTIZACION	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	SEG LOT	RIC	COTIZACION	VALOR ADEB.	TOTAL APORTE	ADMIN	SEG LOT	RIC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	RIC	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES													
1	23	73143804	HERRERA	INDEPENDIENTE	\$ 1.423.500				NO																		230301- PORVENIR	9999999	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS005- SANTAS S.A.	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000											14-23- POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	7.900		\$ 7.900	\$ 7.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 413.300

Planilla Pagada

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



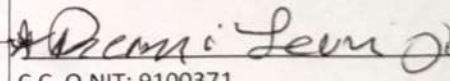
COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500**
Nombre:	Amaury Ceren Córdoba	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>X Amaury Ceren.</i> C.C. O NIT: 1047415680
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Reimi León Preciado Jiménez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 9100371
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

Fecha creación report: 2025-01-06 04:16:00 PM

Tipo Familia

Periodo Cotización

Periodo Servicio

Numero Preafiliado

PAGOSIMPLE I

1. FAMILIA INDEPENDIENTES

Diciembre de 2025

Diciembre de 2025

1078962773

PAGADO 6/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	REMI DE JESUS LEON PREGADO	Dirección	CLL # 4 13-14
Documento	CC9100371	Teléfono	3072252001
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC9100371
Representante Legal	REMI DE JESUS LEON PREGADO	Identificación	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Datos del Afiliado		Novedades		Pensiones		Salud		Reaños		Cajas		Parafiscables		Total
	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	
CC9100371	REMI DE JESUS LEON PREGADO	47	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV

III. TOTALES

NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV
\$ 0	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

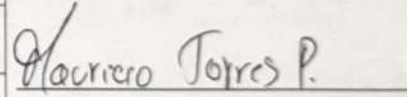
..... Avenida 645 645 68 • Barranquilla: 643 80 00 • Cartagena: 655 30 03 • Pereira: 313 93 00 • Barranquilla: 301 80 50 • Resto del País: 018000 971 971 - Más que

Facil SIMPLE

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500**
Nombre:	Mauricio Torres Padilla	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1143374020
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
		CONTABILIZADO

Simple**PAGOSIMPLE |**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-23, 11:30:40 AM

Tipo Planilla:

I. PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1078186108

Periodo Cotización:

diciembre de 2025

Periodo Servicio:

diciembre de 2025

PAGADO 23/12/2025**I. DATOS DEL APORTANTE**

Razón Social	MAURICIO JAVIER TORRES PADILLA		
Documento	CC1143374020	Dirección	AUT 3 #3 - 1
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	663595
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Departamento	BOLIVAR
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos		Cajas				Parafiscales		Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Sitio Cotización	ING	RET	RET P	RET A	RET B	RET C	RET D	RET E	RET F	RET G	RET H	RET I	RET J	RET K	RET L	RET M	RET N	RET O	RET P	RET Q	RET R	RET S	RET T	RET U	RET V	RET W	RET X	RET Y	RET Z	RET AA	RET AB	RET AC	RET AD	RET AE	RET AF	RET AG	RET AH	RET AI	RET AJ	RET AK	RET AL	RET AM	RET AN	RET AO	RET AP	RET AQ	RET AR	RET AS	RET AT	RET AU	RET AV	RET AW	RET AX	RET AY	RET AZ	RET BA	RET BB	RET BC	RET BD	RET BE	RET BF	RET BG	RET BH	RET BI	RET BJ	RET BK	RET BL	RET BM	RET BN	RET BO	RET BP	RET BQ	RET BR	RET BS	RET BT	RET BU	RET BV	RET BV	RET BW	RET BX	RET BY	RET BZ	RET CA	RET CB	RET CC	RET CD	RET CE	RET CF	RET CG	RET CH	RET CI	RET CJ	RET CK	RET CL	RET CM	RET CN	RET CO	RET CP	RET CQ	RET CR	RET CS	RET CT	RET CU	RET CV	RET CW	RET CX	RET CY	RET CZ	RET DA	RET DB	RET DC	RET DD	RET DE	RET DF	RET DG	RET DH	RET DI	RET DJ	RET DK	RET DL	RET DM	RET DN	RET DO	RET DP	RET DQ	RET DR	RET DS	RET DT	RET DU	RET DV	RET DW	RET DX	RET DY	RET DZ	RET EA	RET EB	RET EC	RET ED	RET EE	RET EF	RET EG	RET EH	RET EI	RET EJ	RET EK	RET EL	RET EM	RET EN	RET EO	RET EP	RET EQ	RET ER	RET ES	RET ET	RET EU	RET EV	RET EW	RET EX	RET EY	RET EZ	RET FA	RET FB	RET FC	RET FD	RET FE	RET FF	RET FG	RET FH	RET FI	RET FJ	RET FK	RET FL	RET FM	RET FN	RET FO	RET FP	RET FQ	RET FR	RET FS	RET FT	RET FU	RET FV	RET FW	RET FX	RET FY	RET FZ	RET GA	RET GB	RET GC	RET GD	RET GE	RET GF	RET GG	RET GH	RET GI	RET GJ	RET GK	RET GL	RET GM	RET GN	RET GO	RET GP	RET GQ	RET GR	RET GS	RET GT	RET GU	RET GV	RET GW	RET GX	RET GY	RET GZ	RET HA	RET HB	RET HC	RET HD	RET HE	RET HF	RET HG	RET HH	RET HI	RET HJ	RET HK	RET HL	RET HM	RET HN	RET HO	RET HP	RET HQ	RET HR	RET HS	RET HT	RET HU	RET HV	RET HW	RET HX	RET HY	RET HZ	RET IA	RET IB	RET IC	RET ID	RET IE	RET IF	RET IG	RET IH	RET II	RET IJ	RET IK	RET IL	RET IM	RET IN	RET IO	RET IP	RET IQ	RET IR	RET IS	RET IT	RET IU	RET IV	RET IW	RET IX	RET IY	RET IZ	RET JA	RET JB	RET JC	RET JD	RET JE	RET JF	RET JG	RET JH	RET JI	RET JJ	RET JK	RET JL	RET JM	RET JN	RET JO	RET JP	RET JQ	RET JR	RET JS	RET JT	RET JU	RET JV	RET JW	RET JX	RET JY	RET JZ	RET KA	RET KB	RET KC	RET KD	RET KE	RET KF	RET KG	RET KH	RET KI	RET KJ	RET KK	RET KL	RET KM	RET KN	RET KO	RET KP	RET KQ	RET KR	RET KS	RET KT	RET KU	RET KV	RET KW	RET KX	RET KY	RET KZ	RET LA	RET LB	RET LC	RET LD	RET LE	RET LF	RET LG	RET LH	RET LI	RET LJ	RET LK	RET LL	RET LM	RET LN	RET LO	RET LP	RET LQ	RET LR	RET LS	RET LT	RET LU	RET LV	RET LW	RET LX	RET LY	RET LZ	RET MA	RET MB	RET MC	RET MD	RET ME	RET MF	RET MG	RET MH	RET MI	RET MJ	RET MK	RET ML	RET MM	RET MN	RET MO	RET MP	RET MQ	RET MR	RET MS	RET MT	RET MU	RET MV	RET MW	RET MX	RET MY	RET MZ	RET NA	RET NB	RET NC	RET ND	RET NE	RET NF	RET NG	RET NH	RET NI	RET NJ	RET NK	RET NL	RET NM	RET NN	RET NO	RET NP	RET NQ	RET NR	RET NS	RET NT	RET NU	RET NV	RET NW	RET NX	RET NY	RET NZ	RET OA	RET OB	RET OC	RET OD	RET OE	RET OF	RET OG	RET OH	RET OI	RET OJ	RET OK	RET OL	RET OM	RET ON	RET OO	RET OP	RET OQ	RET OR	RET OS	RET OT	RET OU	RET OV	RET OW	RET OX	RET OY	RET OZ	RET PA	RET PB	RET PC	RET PD	RET PE	RET PF	RET PG	RET PH	RET PI	RET PJ	RET PK	RET PL	RET PM	RET PN	RET PO	RET PP	RET PQ	RET PR	RET PS	RET PT	RET PU	RET PV	RET PW	RET PX	RET PY	RET PZ	RET QA	RET QB	RET QC	RET QD	RET QE	RET QF	RET QG	RET QH	RET QI	RET QJ	RET QK	RET QL	RET QM	RET QN	RET QO	RET QP	RET QQ	RET QR	RET QS	RET QT	RET QU	RET QV	RET QW	RET QX	RET QY	RET QZ	RET RA	RET RB	RET RC	RET RD	RET RE	RET RF	RET RG	RET RH	RET RI	RET RJ	RET RK	RET RL	RET RM	RET RN	RET RO	RET RP	RET RQ	RET RR	RET RS	RET RT	RET RU	RET RV	RET RW	RET RX	RET RY	RET RZ	RET SA	RET SB	RET SC	RET SD	RET SE	RET SF	RET SG	RET SH	RET SI	RET SJ	RET SK	RET SL	RET SM	RET SN	RET SO	RET SP	RET SQ	RET SR	RET SS	RET ST	RET SU	RET SV	RET SW	RET SX	RET SY	RET SZ	RET TA	RET TB	RET TC	RET TD	RET TE	RET TF	RET TG	RET TH	RET TI	RET TJ	RET TK	RET TL	RET TM	RET TN	RET TO	RET TP	RET TQ	RET TR	RET TS	RET TT	RET TU	RET TV	RET TW	RET TX	RET TY	RET TZ	RET UA	RET UB	RET UC	RET UD	RET UE	RET UF	RET UG	RET UH	RET UI	RET UJ	RET UK	RET UL	RET UM	RET UN	RET UO	RET UP	RET UQ	RET UR	RET US	RET UT	RET UU	RET UV	RET UW	RET UX	RET UY	RET UZ	RET VA	RET VB	RET VC	RET VD	RET VE	RET VF	RET VG	RET VH	RET VI	RET VJ	RET VK	RET VL	RET VM	RET VN	RET VO	RET VP	RET VQ	RET VR	RET VS	RET VT	RET VU	RET VV	RET VW	RET VX	RET VY	RET VZ	RET WA	RET WB	RET WC	RET WD	RET WE	RET WF	RET WG	RET WH	RET WI	RET WJ	RET WK	RET WL	RET WM	RET WN	RET WO	RET WP	RET WQ	RET WR	RET WS	RET WT	RET WU	RET WV	RET WW	RET WX	RET WY	RET WZ	RET XA	RET XB	RET XC	RET XD	RET XE	RET XF	RET XG	RET XH	RET XI	RET XJ	RET XK	RET XL	RET XM	RET XN	RET XO	RET XP	RET XQ	RET XR	RET XS	RET XT	RET XU	RET XV	RET XW	RET XX	RET XY	RET XZ	RET YA	RET YB	RET YC	RET YD	RET YE	RET YF	RET YG	RET YH	RET YI	RET YJ	RET YK	RET YL	RET YM	RET YN	RET YO	RET YP	RET YQ	RET YR	RET YS	RET YT	RET YU	RET YV	RET YW	RET YX	RET YY	RET YZ	RET ZA	RET ZB	RET ZC	RET ZD	RET ZE	RET ZF	RET ZG	RET ZH	RET ZI	RET ZJ	RET ZK	RET ZL	RET ZM	RET ZN	RET ZO	RET ZP	RET ZQ	RET ZR	RET ZS	RET ZT	RET ZU	RET ZV	RET ZW	RET ZX	RET ZY	RET ZZ

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 228.000	\$ 178.000	\$ 7.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.400	\$ 0	\$ 413.400

Página 1 de 1

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5140669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

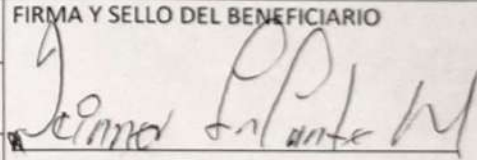
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500**
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Jeinner Infante Mendoza	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1050950294
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQÜIDADACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-23, 11:46:00 AM

Tipo Planilla:

1: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1075137252

Periodo Cotización:

Diciembre de 2025

Periodo Servicio:

Diciembre de 2025

PAGADO 23/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEINNER ALBERTO INFANTE MENDOZA		
Documento	CC1050950294	Dirección	CLL 4 # 12-14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3012252001
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Departamento	BOLIVAR
Representante Legal	JEINNER ALBERTO INFANTE MENDOZA	Identificación	CC1050950294
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Sumas Cotizables	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	
CC1050950294	JEINNER ALBERTO INFANTE MENDOZA	17	00																																			\$113,500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes CBSF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas + Favors EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SAS	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL PGRAM
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.800	\$ 7.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 0	\$ 413.300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

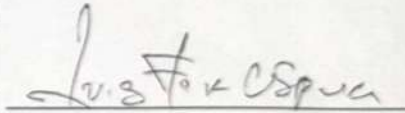
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3

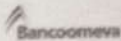


COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Luis Fernando Ospino Acuña	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1065841003
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



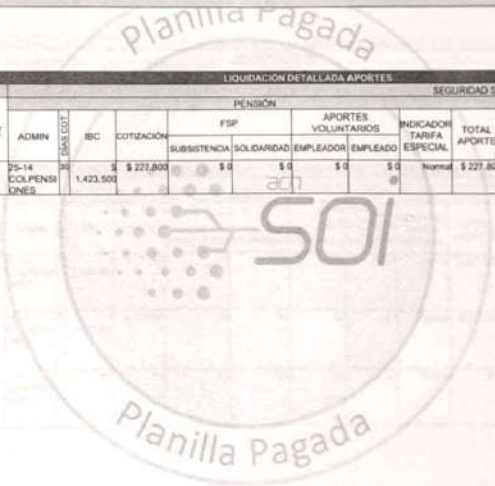
DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1065841003 LUIS FERNANDO OSORIO ACUNA	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (dd/mm/aaaa):	463332113 MES: Agosto AÑO: 2025	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	20251205	EXONERADO APORTES SALUD SENA ICBF 2025
VALLEDUPIAN C 1 9999999 INDEPENDIENTE PRIVADA UNICO		DEPARTAMENTO: TELEFONO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO	CE548 9999999 INDEPENDIENTE Comercio al por mayor de computadores, equipo per	NÚMERO AUTORIZACIÓN: NÚMERO COTIZACIÓN:				
				NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP	MORA		TOTAL		VALOR PAGADO	
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUB-TOTALES:											\$ 227.800	

TOTAL APORTES A SALUD													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADEBES	COTIZACIÓN	VALOR ADEBES	APORTES
EPS037	EPS037-NUOVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUB-TOTALES:											\$ 178.000		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																								
DATOS DEL COTIZANTE														PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL				PARAFISCALES																																
N	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLEGIANDO	RECONOCIMIENTO	RECONVENCIÓN	TRIBUTARIA	NOVEDADES	INO	IBT	TEK	IAE	TUP	VSP	IST	ELN	COM	DE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	ADMIN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	SUBSISTENCIA	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADEBES	TOTAL APORTE	ADMIN	SUBSISTENCIA	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	BCP	SENDA	ICBF	EPS	SANEAD							
1	CC	OSORIO ACUNA LUIS FERNANDO	INDEPEND		\$ 1.423.500																						25-14 COLPENSIONES	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	25	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000																		

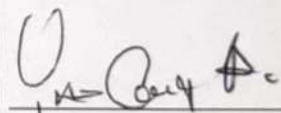
TOTAL PAGADO: \$ 405.800



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500**
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Yair Campo Herrera	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			 C.C O NIT: 1128045166
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-23, 04:11:00 PM

Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1078194305

Período Cotización: Diciembre de 2025

Período Servicio: Diciembre de 2025

PAGADO 23/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YAIR CAMPO HERRERA	Dirección	EDIFICIO NEOS TORRE 6 APA 503
Documento	CC1128045166	Teléfono	3012252001
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC1128045166
Representante Legal	YAIR CAMPO HERRERA	ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades											Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total																									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Sistema Cotizante	NOV	NOV A	NOV B	NOV C	NOV D	NOV E	NOV F	NOV G	NOV H	NOV I	NOV J	NOV K	NOV L	NOV M	NOV N	NOV O	NOV P	NOV Q	NOV R	NOV S	NOV T	NOV U	NOV V	NOV W	NOV X	NOV Y	NOV Z	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Salud	Aporte Salud	IBAF	Aporte IBAF	IBAF	Aporte IBAF	IBAF	Aporte IBAF	Total				
CC1128045166	YAIR CAMPO HERRERA	SÍ	IN																													SEKIBO1 PROTECCION (BIO+ PROTECCION)	\$ 1.423,500	\$ 227,800	EPSURIO SALUD TOTAL EPS	\$ 1.423,500	\$ 177,880	0,022	\$ 1.423,500	\$ 227,800	317388-UNA-COPLI-MAQUINA COP	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413,200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Servo	Aportes CBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Desempeños, Licencias, Subsidio a Fomento EPS	Inapercutibles AFP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423,500	\$ 1.423,500	\$ 1.423,500	\$ 0	\$ 227,800	\$ 177,900	\$ 2,300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413,200	\$ 0	\$ 413,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 09 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que

Fácil, SIMPLE!

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



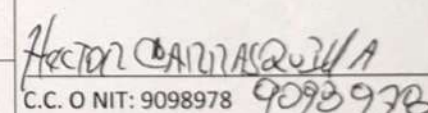
FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR	
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500**	
Nombre:	Hector Manuel Carrasquilla Camargo	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 9098978 9098978		
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 908972		CARRASQUILLA CAMARGO HECTOR MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	santa lucia	CARTAGENA-BOLIVAR	6613783	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	201143252	949543268	1	2025/12/18	2025/12/16	HEQUI	0	\$405,800

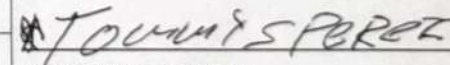
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte			
Sociedad: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0		
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0		
1	CC	ROBERTO CARRASQUILLA HECTOR	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0		

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Tommy Pérez García	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 73209744
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-26, 09:04:00 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1078208577

Periodo Cotización:

Diciembre de 2025

Periodo Servicio:

Diciembre de 2025

PAGADO 26/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	TOMMYS PEREZ GARCIA		
Documento	CC11378292	Dirección	CLL 4 # 12-14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3012252001
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL		
Representante Legal	TOMMYS PEREZ GARCIA	Departamento	BOLIVAR
Total Afiliados	1	Identificación	CC11378292
		ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales			Total														
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Sueldo Cotización	IND	RET P	RET F	TDE	TAE	TAP	TAP	VBP	CDR	WY	WY	WY	WY	WY	WY	VAC	AVP	VCT	IRP	Dira AFP	Dira EPS	Dira AFP	Dira AFP	Dira CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Aporte SENA	Aporte ESAP	ESAP	Aporte Whiplash	Total			
CC11378292	TOMMYS PEREZ GARCIA	ST	00																									(203001) POPULAR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	IESC24 EPS-S COOBSALUD	\$ 1.423.500	\$ 177.900	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(INACOP) INGLONIA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 0	\$ 413.300

III. TOTALES

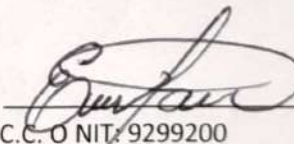
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.900	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 0	\$ 413.300

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

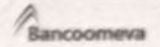
NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR	
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰	
Nombre:	Stebenson Berrio Morales	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 9299200		
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
CIUDADANÍA: CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	ESTRIBENSON BETIRO MORALES BOLIVAR	8296000	NÚMERO PLANILLA:	4632482429	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
DEPARTAMENTO: SANTA LUCÍA	CLASE APORTANTE: 00-INDEPENDIENTE	CIUDAD: CARTAGENA	TELÉFONO: 88 13783	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	mes noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	mes noviembre AÑO 2025
ACTIVIDAD ECONÓMICA: PRIVADA ÚNICO	Clase Acreditado de servicios pensionales: NO			DÍAS DE MORA:	3	NÚMERO AUTOPROTECCIÓN:	8884638032
FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/11/27							

ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN		FSP			MORA		TOTAL	
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23001 - PORVENIR		1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL		
					PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000
							\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000

ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTAL		
				VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
14-11 - ARL SURA		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.700	\$ 0	\$ 34.700	\$ 0	\$ 34.700
								\$ 34.700	\$ 0	\$ 34.700	\$ 0	\$ 34.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																					
DATOS DEL COTIZANTE										SEGURIDAD SOCIAL																											
CÓDIGO	TIPO	SUORTE	SALARIO	TIPO DE	NOVEDADES	RIP	PENSIÓN					SALUD					PARAFISCALES																				
							ADMIN	BC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR	TOTAL	ADMIN	BC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL	ADMIN	BC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL	ADMIN	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL										
23001	INDEPENDIENTE	NO	\$ 1.423.500	SALARIO			230301	BC	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	14-11	BC	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-11 - ARL SURA	14-11	BC	\$ 34.700	\$ 0	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 440.500

Planilla Pagada

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3

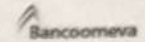


COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ^{oo}
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Wilder Guerrero Hernández	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1143334271
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		NÚMERO PLANILLA		TIPO DE PLANILLA	
CARTAGENA		1143344711		4633464185		TIPO DE PLANILLA	
ISLA DE BARRY ARALLCA		WILDER GUS RUIRO HEINRICH		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		PERIODO COTIZACIÓN SALUD	
DEPARTAMENTO		BOJAVIA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		PERIODO COTIZACIÓN SALUD	
TELEFONO		696686		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		PERIODO COTIZACIÓN SALUD	
CLASE APORTANTE		4#INDEPENDIENTE		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		PERIODO COTIZACIÓN SALUD	
ACTIVIDAD ECONOMICA		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		PERIODO COTIZACIÓN SALUD	
UNICO		NO		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		PERIODO COTIZACIÓN SALUD	

ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN		FSP		MORA		TOTAL		VALOR PAGADO
				EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIAD	SURVIVENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	
230201-PROTECCION		1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800

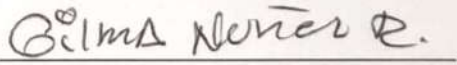
ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL		VALOR PAGADO
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLAMILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	
CCFCS-CAJACOP EPS S.A.S		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 179.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 179.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 179.000

ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL		VALOR PAGADO
			INCAPACIDAD RP	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLAMILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.799	\$ 34.799	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.799

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES																	LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES													SEGURIDAD SOCIAL										SALUD					AFP					PARAFISCALES				
MES	TIPO COTIZANTE	BUSIPIO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	CONTRIBUCIÓN	ESTRATIFICACIÓN	TRIBUTARIA	NOVEDADES	PENSIÓN	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR	TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMINISTRADORA	BC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMINISTRADORA	BC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	MORA	DESCUENTO	ADMINISTRADORA	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE																										
1	4#INDEPENDIENTE	ADRENTE	\$ 1.423.500		NO				230201-PROTECCION	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	CCFCS-CAJACOP EPS S.A.S	1.423.500	\$ 179.000	\$ 0	\$ 179.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1.423.500	\$ 11.433.627	\$ 34.799	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0																									

TOTAL PAGADO: \$ 440.500

Planilla Pagada

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ^{oo}
Nombre:	Gilma Nuñez Rodríguez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 45522209
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



SuAporte | AUTOLIQUIDACIÓN

Fecha creación reporte: 2025-11-28, 10:07:00 AM

Tipo Planilla: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 81953121

Periodo Cotización: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

PAGADO 28/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GILMA NUÑEZ RODRIGUEZ		
Documento	CC45522209	Dirección	ARROYO GRANDE BOLIVAR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3027910481
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL		
Representante Legal	GILMA NUÑEZ RODRIGUEZ		
Total Afiliados	1	Departamento	BOLIVAR
		Identificación	CC45522209
		ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE


Datos del Afiliado				Novidades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	3,2700 Cotización	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Total		
CC45522209	GILMA NUÑEZ RODRIGUEZ	SI	SI																																		

III. TOTALES

IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICSP	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Integraciones, Licencias, Salidas a Favor EPS	Integraciones ARL	SUBTOTAL SIN INTERESES DE SOBRA	TOTAL INTERESES DE SOBRA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.000	\$ 1.423.000	\$ 1.423.000	\$ 0	\$ 227.900	\$ 177.900	\$ 7.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.700	\$ 0	\$ 402.700



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Doris Payares Calderón	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 22785401
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

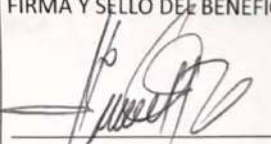
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Beronica Rodriguez Gomez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Beronica Rodriguez G.</i> C.C. O NIT: 1047432676
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Yaison Noriega Nuñez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO	
Debitarse a:	 C.C. O NIT: 73189428	
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
		CONTABILIZADO



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-26, 03:34:00 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1077512977

Periodo Cotización: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

PAGADO 26/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YAISON DE JESUS NORIEGA NUÑEZ	Dirección	c/1 an antonio m/2 d lote 10
Documento	CC73189428	Teléfono	3002072780
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC73189428
Representante Legal	YAISON DE JESUS NORIEGA NUÑEZ	ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos		Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	REG	RET P	TRE	VAE	TIP	TAP	TDP	UVS	UVL	UVH	UIS	UMA	VAE	AJP	RET	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Aporte SENIA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte MinEducación	Total
CC73189428	YAISON DE JESUS NORIEGA NUÑEZ	57	00																Administradora	\$ 1.423.500	\$ 227.800	EPS(92) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.423.500	\$ 177.800	0,502	\$ 1.423.500	\$ 7.500	EPS(92)NINGUNA CDF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saltes a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.800	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200	\$ 0	\$ 413.200

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Elys Andres Alcazar Nuñez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Elys Andres Alcazar Nuñez</i> C.C. O NIT: 73215493
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-25, 03:23:00 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1077490538

Periodo Colectación: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

PAGADO 25/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

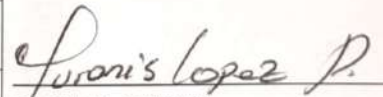
Razón Social	ELYS ANDRES ALCAZAR NUNEZ			
Documento	CC73215493	Dirección	ARROYO LAA CANOAS KL26 VIA ALMAR	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3018122207	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL			
Representante Legal	ELYS ANDRES ALCAZAR NUNEZ		Departamento	BOLIVAR
Total Afiliados	1	Identificación	CC73215493	
		ARP	ARL SURA	

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cobertura	Salidas Cobertura	IBC	RETT	RETP	RETA	RETE	RETR	RETP	RETA	RETE	RETR	RETP	RETA	RETE	RETR	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SERA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mutuista	Total
CC73215493	ELYS ANDRES ALCAZAR NUNEZ	57	00															030301) PCF-ENR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	859207) ASOCIACION MUTUAL SER	\$ 1.423.500	\$ 177.900	0,522	\$ 1.423.500	\$ 17.500	840007) INKUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SERA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.900	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200	\$ 0	\$ 413.200

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ^{oo}
Nombre:	Yuranis Lopez Pereira	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 45559484
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLIBERACION
CONCORDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-26 12:07:00 PM Tipo Planilla: 1 PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 037796608
Periodo Cotización: Noviembre de 2025 Periodo Servicio: Noviembre de 2025

PAGADO 26/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Nombre Social	YURBANS LOPEZ PEREIRA
Documento	CC-4550484
Tipo de Empleado	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL
Representante Legal	YURBANS LOPEZ PEREIRA
Total Afiliados	1
Dirección	VEREDA BAJO DEL TIPORE
Teléfono	3016038192
Forma Presentación	UNICO
Departamento	BOGOTÁ
Identificación	CC-4550484
ASP	ANL SURIA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Fecha de Nacimiento	Sexo	Años de Experiencia	Años de Servicio	Años de Cotización	Novedades			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajitas			Perforaciones			Total
						Administrativa	Accidental	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	Anticipo	
YURBANS LOPEZ PEREIRA	1978-01-01	M	10	10	10	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000

III. TOTALES

IC-Estado	1.100.000	IC-Caja	1.100.000	IC-Previdencia	1.100.000	IC-Caja	1.100.000	IC-Previdencia	1.100.000	IC-Caja	1.100.000	IC-Previdencia	1.100.000	IC-Caja	1.100.000	IC-Previdencia	1.100.000	IC-Caja	1.100.000	IC-Previdencia	1.100.000	IC-Caja	1.100.000	IC-Previdencia	1.100.000
-----------	-----------	---------	-----------	----------------	-----------	---------	-----------	----------------	-----------	---------	-----------	----------------	-----------	---------	-----------	----------------	-----------	---------	-----------	----------------	-----------	---------	-----------	----------------	-----------

Línea de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 6515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 82 00 - Barranquilla: 381 88 50 - Ruido del País: 018000 371 871 - Más que SIMPLE!

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

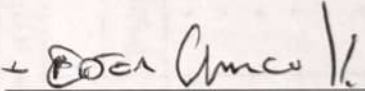
Fuente:

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Eder Enrique Orozco Vergara	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1143359580
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



COMPROBANTE DE
EGRESO
#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Ascanio Vargas Peralta	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Ascanio Vargas Peralta</i>
Debitarse a:		
		C.C. O NIT: 8854800
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

Simple

Fecha creación report: 2023-11-23 10:56:00 AM

Fecha Cierre: 2023-11-23 10:56:00 AM

Periodo: 28/11/2023

Numero Periodo: 1/26626/196

PAGOSIMPLE |

ATILUQUAYCEN
CONSOLIDADA

1. MAJILLA INCORPORANTES
November 2023

Fecha de Emisión: November 2023

Periodo: 28/11/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

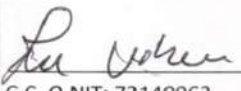
Razón Social	ASCANIO EUGENIO VARGAS PERALTA	Dirección	CALLE REAL
Documento	CC98524800	Teléfono	3178659237
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	SOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC98524800
Representante Legal	ASCANIO EUGENIO VARGAS PERALTA	Asp	APL SURV
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Apellidos y Nombres	Novedades			Pensiones			Salud		Riesgos		Caja		Parafiscadas		Total
		Por Contrato	Por Orden	Por Mutuo	Por Orden	Por Mutuo	Por Orden	Por Mutuo	Por Orden	Por Mutuo	Por Orden	Por Mutuo	Por Orden	Por Mutuo		
CC98524800	ASCANIO EUGENIO VARGAS PERALTA															

III. TOTALES

871.423.500	871.423.500	871.423.500	0.00	8.227.400	8.177.690	5.172.000	0.00	0.00	5.172.000	5.172.000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.474.320
871.423.500	871.423.500	871.423.500	0.00	8.227.400	8.177.690	5.172.000	0.00	0.00	5.172.000	5.172.000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.474.320

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Luis Enrique Viloria Escorcía	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			 C.C. O NIT: 73140063 <i>73140063</i>
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PAGOSIMPLE | AUTOLIAJACION COMUNAL BOGOTÁ
 Fecha transacción reportada: 2025-11-25 09:11:00 AM
 Tipo Plan: I PLAN LA INDEPENDIENTES
 Periodo Cotización: Noviembre de 2025
 Periodo Servicio: Noviembre de 2025
 Número Plan: 108627298
PAGADO 25/11/2025

L DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS ENRIQUE VILORIA ESCORCIA	Dirección	K 7 12 26 BAYUNCA
Documento	CC73140063	Teléfono	3128079901
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC73140063
Representante Legal	LUIS ENRIQUE VILORIA ESCORCIA	APP	COLUMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades												Pensionales				Salud				Riesgos		Cajas		Participaciones				Total		
Identificador	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	01	02	03	04	01	02	03	04	01	02	01	02	03	04	05				
CC73140063	LUIS ENRIQUE VILORIA ESCORCIA	ST													1.43280	9.27720	9.27720	1.43280	1.43280	3.27720	3.27720	1.43280	1.43280	1.71300	1.43280	1.71300	1.43280	1.71300	1.43280	1.71300	1.43280	1.71300	5.413.200

III. TOTALES

BPC Pension	BPC Salud	BPC Riesgos	BPC Cajas	Aportación Previdi	Aportación Salud	Aportación Riesgos	Aportación Cajas	Aportación Salud	Aportación Riesgos	Aportación Cajas	Aportación Salud	Aportación Riesgos	Aportación Cajas	Aportación Salud	Aportación Riesgos	Aportación Cajas	Aportación Salud	Aportación Riesgos	Aportación Cajas	Aportación Salud	Aportación Riesgos	Aportación Cajas	Subtotal de Afiliados	Total Afiliados de Bogotá	Total Afiliados de la Nación	Total Afiliados de la Nación	Total Afiliados de la Nación
\$ 1.432.300	\$ 1.432.300	\$ 1.432.300	0,00	9.277.200	1.178.200	1.7.200	1.178.200	1.178.200	3.277.200	3.277.200	3.277.200	3.277.200	3.277.200	3.277.200	3.277.200	3.277.200	3.277.200	3.277.200	3.277.200	3.277.200	3.277.200	3.277.200	5.413.200	5.413.200	5.413.200	5.413.200	5.413.200

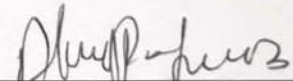
Líneas de Servicio FONOSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 00 00 - Cartagena: 565 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - Jala que SIMPLE
 Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.




FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Su Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR	
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰	
Nombre:	Alexander Pedroza Jiménez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 8980908	
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Deison Mercado Arroyo	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1002314991
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025.	\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	
Nombre:	Anselmo Vásquez Blanquicett	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 73573379
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLICENCIACION
CONTRIBUCION

Fecha creacion reporte: 2025-11-27 03:20:00 PM

Tipo Planillo: 1 PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Contributivo: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

Numero Planillo: 197533339

PAGADO 27/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE	
Razon Social	ANSELMO VASQUEZ BLANQUICETT
Documento	CC73573379
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Ciudad	NATURAL
Representante Legal	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL
Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE														
Datos del Afiliado	Novedades	Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscales			Totales	
		Adiccion	Retiro	ISC	Plan	ISC	Plan	ISC	Plan	ISC	Plan	ISC		Plan
Identificacion	Agendas y Novedades	Adiccion	Retiro	ISC	Plan	ISC	Plan	ISC	Plan	ISC	Plan	ISC	Plan	Total
CC73573379	ANSELMO VASQUEZ BLANQUICETT	1 143,300	0	1 143,300	0	1 143,300	0	1 143,300	0	1 143,300	0	1 143,300	0	1 143,300

III. TOTALES																
IBIC Pension	SIC Salud	IBIC Riesgo	IBIC Caja	Aportes Fianza	Aportes Salud	Aportes Seguro	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes ICDF	Aportes Salud	Aportes ICDF	Aportes Seguridad	Parafiscales, Licencias, Saneamiento y Otros	Retenciones en Fuente del Pago	TOTAL APORTANTE	TOTAL DEBIDO
1 143,300	1 143,300	1 143,300	0	1 227,800	1 177,900	1 143,300	0	0	0	0	0	0	0	0	1 143,300	1 143,300

Fecha de emision: 27 de 2025

TOTAL APORTANTE

TOTAL DEBIDO

FORMA DE PAGO

MONEDA

CONDICIONES DE PAGO

FECHA DE VENCIMIENTO

NUMERO DE PLANILLO

FECHA DE EMISION

ESTADO DE PAGOS

TIPO DE PLANILLA

PERIODO DE SERVICIO

PERIODO CONTRIBUTIVO

FECHA DE PAGAMENTO

MONEDA NACIONAL

CONDICIONES DE PAGAMENTO

FECHA DE VENCIMIENTO

NUMERO DE PLANILLO

FECHA DE EMISION

ESTADO DE PAGOS

TIPO DE PLANILLA

PERIODO DE SERVICIO

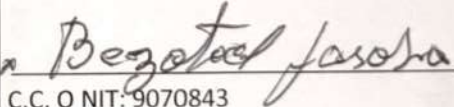
PERIODO CONTRIBUTIVO

FECHA DE PAGAMENTO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Betsatel Jarabe Polo	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			 C.C. O NIT: 9070843
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-28, 07:11:00 PM

Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1077584844

Periodo Cotización: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

PAGADO 28/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BEZATEL JARABA POLO	Dirección	CALLE DEL PUERTO
Documento	CC9070843	Teléfono	3202388642
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC9070843
Representante Legal	BEZATEL JARABA POLO	ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

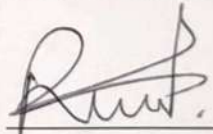
Datos del Afiliado				Novidades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales		Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	RHT	RHT P	TUS	TSAP	VSP	COOP	OTI	SAF	LMA	UMC	AVP	WET	WET P	OTI EPS	OTI AFP	OTI COP	Administradora	RIC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	RIC Salud	Aporte Salud	Tarifa	RIC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	RIC Caja	Aporte Caja	Aporte ICBF	Aporte CESF	CUSF	Aporte Parafiscal	Total	
CC9070843	BEZATEL JARABA POLO	57	00																	(23830) FONVENR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	ESSICA EPS-S COOSALID	\$ 1.423.500	\$ 177.900	0,52	\$ 1.423.500	\$ 1.200	399-COFI/INCOMUNA-COFI		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200


III. TOTALES

RIC Pensión	RIC Salud	RIC Riesgos	RIC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sens	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas x Favord EPS	Incapacidades AFP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.900	\$ 1.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200	\$ 0	\$ 413.200



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ^{oo}
Nombre:	Ramber Arcadio Carmona Valiente	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1047475629
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PAGOSIMPLE |

AUTOGUARDIA
CONVENIO

Fecha creación reporte: 2025-11-28, 09:50:00 AM

Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cobertura: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

Número Planilla: 1077952734

PAGADO 28/11/2025

I DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RAMBERT ARCADIO CARMONA VALIENTE
Documento	CC1047475629
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL
Representante Legal	RAMBERT ARCADIO CARMONA VALIENTE
Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades														Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas				Parafiscas			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tip	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud		
1	RAMBERT ARCADIO CARMONA VALIENTE	1																											

III. TOTALES

IBC Pension	\$ 1 423 500	IBC Salud	\$ 1 423 500	IBC Cajas	\$ 423 500	Apoyos Pensions	\$ 227 800	Apoyos Salud	\$ 177 000	Apoyos Riesgos	\$ 7 500	Cajas	\$ 0	Apoyos Salud	\$ 0	Apoyos CBF	\$ 0	Apoyos Sinu	\$ 0	Apoyos ESAP	\$ 0	Apoyos Ma Educación	\$ 0	Apoyos Lenguas Extranjeras	\$ 0	Apoyos APP	\$ 0	SUBTOTAL SIN DE MORIA	\$ 423 500	TOTAL APORTES PENSION	\$ 423 500
-------------	--------------	-----------	--------------	-----------	------------	-----------------	------------	--------------	------------	----------------	----------	-------	------	--------------	------	------------	------	-------------	------	-------------	------	---------------------	------	----------------------------	------	------------	------	-----------------------	------------	-----------------------	------------

Lineas de Servicio FonosIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Mas que SIMPLE!

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

Fácil, de lo SIMPLE!



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ^{oo}
Nombre:	José Luis Angulo Jiménez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>José Luis Angulo</i> C.C. O NIT: 73132312
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



SuAporte | AUTOLIQUIDACION

Fecha creación reporte: 2025-12-02, 10:58:00 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 82043032

Periodo Cotización: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

PAGADO 2/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE LUIS ANGULO JIMENEZ		
Documento	CC73132312	Dirección	CLL 4 # 12-14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3012252001
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Departamento	BOLIVAR
Representante Legal	JOSE LUIS ANGULO JIMENEZ	Identificación	CC73132312
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LIMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias ARP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC73132312	JOSE LUIS ANGULO JIMENEZ	57	00																						(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.423.500	\$ 177.900	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(INN-CCF) NINGUNA CCF		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.900	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200	\$ 0	\$ 413.200



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Alvaro Carmona Herrera	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>A Alvaro Carmona</i> C.C. O NIT: 73191208
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025.	\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	
Nombre:	Deudis Caraballo Diaz	
	Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHO CIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		
Debitarse a:		
FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO		
C.C. O NIT: 45528570		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

COMPROBANTE DE
EGRESO
#



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega con tu Guardia"
NIT: 900.693.471-3

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
 REPORTE DE PAGO GENERAL

Banco General

DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 CÉDULA DE CUBANAMA, NÚMERO DE IDENTIFICACION:
 DIRECCION:
 TIPO APORTANTE:
 TIPO EMPRESAS:
 FORMA DE PRESENTACION:
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEVA E CSR (FORMA TRIBUTARIA):
 UNICO
 PREVAO
 ACTIVO ECONÓMICO
 FOLIO EMPRESARIAL
 CATEGORIA TRIBUTARIO
 DEPARTAMENTO
 CIUDAD

ASISTENTE
 NOMBRE PLANILLA
 NÚMERO COTIZACIÓN OTROS
 BOLIVAR
 FECHA PAGO (AAAA/MM/DD)
 FECHA PAGO (AAAA/MM/DD)
 NOMBRE PLANILLA
 NÚMERO COTIZACIÓN SALUD
 NOMBRE PLANILLA
 NÚMERO COTIZACIÓN SALUD
 NOMBRE PLANILLA
 NÚMERO COTIZACIÓN SALUD

ADMINISTRADORA	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1
2020-PROVENIR	COTIZACION	\$ 227.800	2020-PROVENIR	COTIZACION	\$ 227.800	2020-PROVENIR	COTIZACION	\$ 227.800
TOTAL APORTES A PENSION		\$ 0	TOTAL APORTES A PENSION		\$ 0	TOTAL APORTES A PENSION		\$ 0
APORTES VOLUNTARIOS		\$ 0	APORTES VOLUNTARIOS		\$ 0	APORTES VOLUNTARIOS		\$ 0
SOLICITUD		\$ 0	SOLICITUD		\$ 0	SOLICITUD		\$ 0
FSP		\$ 0	FSP		\$ 0	FSP		\$ 0
SUSPENSIÓN		\$ 0	SUSPENSIÓN		\$ 0	SUSPENSIÓN		\$ 0
COTIZACION		\$ 0	COTIZACION		\$ 0	COTIZACION		\$ 0
APORTES		\$ 0	APORTES		\$ 0	APORTES		\$ 0
VALOR PAGADO		\$ 227.800	VALOR PAGADO		\$ 227.800	VALOR PAGADO		\$ 227.800

ADMINISTRADORA	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1
EF500-SALUD TOTAL	COTIZACION	\$ 0	EF500-SALUD TOTAL	COTIZACION	\$ 0	EF500-SALUD TOTAL	COTIZACION	\$ 0
TOTAL APORTES A SALUD		\$ 0	TOTAL APORTES A SALUD		\$ 0	TOTAL APORTES A SALUD		\$ 0
LICENCIA MATERNOIDAD		\$ 0	LICENCIA MATERNOIDAD		\$ 0	LICENCIA MATERNOIDAD		\$ 0
VALOR		\$ 0	VALOR		\$ 0	VALOR		\$ 0
PLANILLA		\$ 0	PLANILLA		\$ 0	PLANILLA		\$ 0
COTIZACION		\$ 0	COTIZACION		\$ 0	COTIZACION		\$ 0
VALOR		\$ 0	VALOR		\$ 0	VALOR		\$ 0
APORTES		\$ 0	APORTES		\$ 0	APORTES		\$ 0
VALOR PAGADO		\$ 0	VALOR PAGADO		\$ 0	VALOR PAGADO		\$ 0


ADMINISTRADORA	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1
14-11-ARL SURIA	COTIZACION	\$ 0	14-11-ARL SURIA	COTIZACION	\$ 0	14-11-ARL SURIA	COTIZACION	\$ 0
TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES		\$ 0	TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES		\$ 0	TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES		\$ 0
INCAPACIDAD ROL		\$ 0	INCAPACIDAD ROL		\$ 0	INCAPACIDAD ROL		\$ 0
VALOR		\$ 0	VALOR		\$ 0	VALOR		\$ 0
PLANILLA		\$ 0	PLANILLA		\$ 0	PLANILLA		\$ 0
COTIZACION		\$ 0	COTIZACION		\$ 0	COTIZACION		\$ 0
APORTES		\$ 0	APORTES		\$ 0	APORTES		\$ 0
VALOR PAGADO		\$ 0	VALOR PAGADO		\$ 0	VALOR PAGADO		\$ 0

ADMINISTRADORA	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1	NO. COTIZANTES	1
14-11-ARL SURIA	COTIZACION	\$ 227.800	14-11-ARL SURIA	COTIZACION	\$ 227.800	14-11-ARL SURIA	COTIZACION	\$ 227.800
TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES		\$ 0	TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES		\$ 0	TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES		\$ 0
INCAPACIDAD ROL		\$ 0	INCAPACIDAD ROL		\$ 0	INCAPACIDAD ROL		\$ 0
VALOR		\$ 0	VALOR		\$ 0	VALOR		\$ 0
PLANILLA		\$ 0	PLANILLA		\$ 0	PLANILLA		\$ 0
COTIZACION		\$ 0	COTIZACION		\$ 0	COTIZACION		\$ 0
APORTES		\$ 0	APORTES		\$ 0	APORTES		\$ 0
VALOR PAGADO		\$ 227.800	VALOR PAGADO		\$ 227.800	VALOR PAGADO		\$ 227.800

TOTAL PAGADO: \$ 413.300

Planilla Pagada



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Diego Librero Henao	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 14889629
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Cuenta de Corriente	Comprobante
CC 14999292		LIBEROS MEDIO DIEGO TERRANO	INDIVIDUANTE	PRINCIPAL	VENTA LUCIA	CARTAGENA-BOLIVAR	4613183		RECIBO

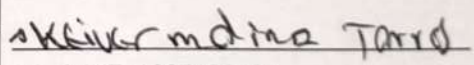
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Valor	
2025-11	19309839	149238004	1	2025/12/09	2025/11/24	BAICO DANIENCA	0	\$413,300	

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	
COL PENSIONES	25-14	990,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	840,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
EPS SURTA (ANTES SUSALUDI)	EP5010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR	
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰	
Nombre:	Keiver Molina Torres	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1007120787	
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

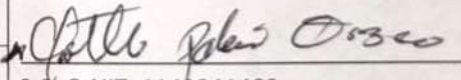
FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Yiceth Yvon Palacio Orozco	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			 C.C. O NIT: 1148341489
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



COMPROBANTE DE EGRESO #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Gina Marimon Herrera	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 22806461
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

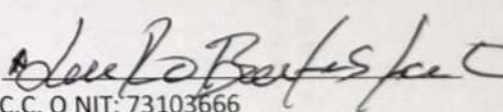
FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Jairo Batista Otero	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 73103666
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-29, 03:09:00 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1077248921

Periodo Cotización: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

PAGADO 29/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIRO BATISTA OTERO		
Documento	CC73103666	Dirección	MANZANA 3 CASA 4
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3012252001
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Departamento	BOLIVAR
Representante Legal	Jairo Batista Otero	Identificación	CC73103666
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC73103666	JAIRO BATISTA OTERO	57	00																		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.423.500	\$ 177.900	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(NN-CCF) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200

III. TOTALES

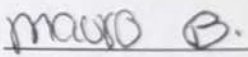
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.900	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200	\$ 0	\$ 413.200



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Mauro Batista Lopez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1007416779
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTORREGULACION
CONSEJO DE ASESORES

Fecha creación report: 2025-11-28 03:37:00 PM

Tipo Familia: 1 PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Generación: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

Numero Planilla: 107573174

PAGADO 28/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAURO JOSE BATISTA LOPEZ	Dirección	CALLE # 12-14
Documento	CC1007416779	Teléfono	3002881006
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Representante Legal	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC-1007416779
Total Afiliados	MAURO JOSE BATISTA LOPEZ	APP	ARL SURA
			1

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Datos del Afiliado			Novedades														Pensionales			Salud		Riesgos		Cajas				Parafiscables				Total
	Apellido y Nombres	Tipo	Salario	Comun	Comun	OTR	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI			
CC-1007416779	MAURO JOSE BATISTA LOPEZ	OT	00																													5790.000	

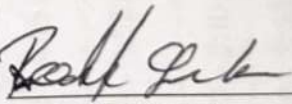
III. TOTALES

Identificación	Apellido y Nombres	Tipo	Salario	Comun	Comun	OTR	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	Total
IBC Pension	IBC Salud	IBC Daños	IBC Cajas	Aportes Pension		Aportes Salud		Aportes Riesgos		Aport. Cajas		Aportes Salud		Aportes Riesgos		Aportes Cajas		Aportes Parafiscables		TOTAL RECARGOS DE BOLIVAR		TOTAL RECARGOS DE BOLIVAR		TOTAL FINAL		5790.000						
31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	31427502	5790.000

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR	
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰	
Nombre:	Rodolfo Gómez Burgos	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 7920011	
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE |

ADMINISTRACION
CONTRIBUCION

1 PLANILLA DE RETENCIONES

Noviembre de 2025

Noviembre de 2025

Noviembre de 2025

Noviembre de 2025

Noviembre de 2025

Fecha emisión reporte: 2025-11-20 09:55:00 AM

Tipo Fuente:

Periodo Contable:

Periodo Sueldo:

PAGADO 20/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Nombre Social	RODOLFO GOMEZ BURGOS	Dirección	DIRECCION
Identificación	CCT920011	Teléfono	3052962959
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CCT920011
Representante Legal	RODOLFO GOMEZ BURGOS	Identificación	APL SURA
Total Afectadas	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Datos del Afiliado			Adscripción	Módulo	Novidades	Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas		Participaciones		Total
	Código	Nº	Valor				MCC	Aportes	MCC	Aportes	MCC	Aportes	MCC	Caja	Contrib	MCC	
02000001	RODOLFO GOMEZ BURGOS	01	00				1.02020	127.883.000,00	1.432.280	1.077.000	6.227	1.432.280	1.228.960,00	207.320.000,00			1.432.280

III. NOTAS

MCC	Descripción	Valor	Contrib	MCC	Descripción	Valor	Contrib
02000001	MCC Salud	1.432.280	01	02000001	MCC Riesgos	1.432.280	01
	MCC Pensiones	1.227.880	01		MCC Cajas	207.320.000,00	01
	MCC Salda	1.177.000	01		TOTAL RETENCIONES		
	MCC Impuestos	1.720,00	01		TOTAL DE PAGOS		
	MCC Salud	1.432.280	01				
	MCC Pensiones	1.227.880	01				
	MCC Salda	1.177.000	01				
	MCC Impuestos	1.720,00	01				



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Melissa Marcela Month Castellar	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <u>Melissa Month</u> C.C. O NIT: 1047477682
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLICENCIADOR CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-26, 12:08:00 PM

Tipo Planilla: 1 PLANILLA INDEPENDIENTES

Módulo Planilla: 1077509881

Periodo Cotización: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

Período de Pago: 26/11/2025

PAGADO 26/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MELISSA MARCELA MONTH CASTELLAR	Dirección	CLL 4 # 12-14
Documento	CC1047477682	Teléfono	3012252061
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC1047477682
Representante Legal	MELISSA MARCELA MONTH CASTELLAR	ARP	ARI SURIA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

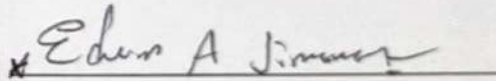
Datos del Afiliado		Novedades														Pensiones		Salud			Riesgos		Cajas			Parafiscación										
Identificación	Afiliación y Nombre	Tipo Cotización	Salario Cotizable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Administradora	MC Pension	Aportes Pension	Administradora	MC Salud	Aportes Salud	Tarifa	MC Riesgos	Aportes Riesgos	Administradora	MC Cajas	Aportes Cajas	Administradora	MC Parafiscación	Aportes Parafiscación			
CC1047477682	MELISSA MARCELA MONTH CASTELLAR	BI	66																COSENA-PROTECCION (P) + PROTECCION	\$ 1.423.000	\$ 227.800	APORTES UNICO TOTAL (P)	\$ 1.423.000	\$ 197.800	6,000	\$ 1.423.000	\$ 1.423.000	COSENA-PROTECCION (P) + PROTECCION								

III. TOTALES

MC Pension	MC Salud	MC Riesgos	MC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Otros	Aportes ICDF	Aportes ESAP	Aportes Min. Educación	Impuestos (Salidas, Retenciones, Retenciones, Salidas o Pagos EPS)	Impuestos ARP	RENTAS Y OTRAS AFERENCIAS DE JURISDICCION	TOTAL AFERENCIAS DE JURISDICCION	TOTAL PAGO
\$ 1.423.000	\$ 1.423.000	\$ 1.423.000	0,00	\$ 227.800	\$ 177.800	\$ 7.200	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	\$ 227.800	\$ 227.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 301 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que SIMPLE!

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

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Edwin Jimenez Guerrero	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1047424546
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Mayra Mármol Villamil	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 45550231
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PAGOSIMPLE

AUTOLICENCIACIÓN
CORPORACIÓN
1 PLAZUELA HICOPROKIBENTIS
NOVIEMBRE DE 2025

Mesero Periodo: 07/1/2025
NOVIEMBRE DE 2025

PAGADO 28/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE	
Razon Social:	MARIA ALEXANDRA MARMOL VILLAMIL
Documento:	CC64556231
Tipo de Empresa:	INDEPENDIENTE
Tipo Persona:	NATURAL
Ciudad:	CARTAGENA DE INDIAS DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL
Representante Legal:	MARIA ALEXANDRA MARMOL VILLAMIL
Total Afiliados:	1

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Dato del Afiliado	Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Percepciones			Total		
		Salida	Entrada	Modificación	Retiro	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva	Excesiva									
CC64556231	MARIA ALEXANDRA MARMOL VILLAMIL	57	26																												

III. TOTALES

DC Pensión	DC Salud	DC Riesgos	DC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Total	Total
\$ 1.423.000	\$ 1.423.000	\$ 1.423.000	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.900	\$ 7.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 412.700	\$ 412.700

Lineas de Servicio Fonosimple: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 89 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 656 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 381 88 50 - Resto del País: 015000 971 971 - (Más que SIMPLE)

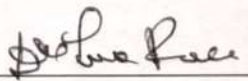
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario, Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR	
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰	
Nombre:	Dane Cenen Licona Ramírez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 8686276	
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACIÓN
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-27, 03:19:00 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1077533110

Período Cotización: Noviembre de 2025

Período Servicio: Noviembre de 2025

PAGADO 27/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANE CENEN LICONA RAMIREZ	Dirección	CALLE12 CRR20 #12-60
Documento	CC8686276	Teléfono	3027495087
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC8686276
Representante Legal	DANE CENEN LICONA RAMIREZ	ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado					Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas					Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombre	Tipo Cotización	Estatus Cotización	OT	IA	IC	IB	IT	ITP	ITM	ITN	ITP	ITM	ITN	ITP	ITM	ITN	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Edificación	Total		
CC8686276	DANE CENEN LICONA RAMIREZ	ET	SA															(NT)-AFP) SI)NUNA-APP	\$ 0	\$ 0	(SISCT)-ASOCIACIÓN MUTUAL SER	\$ 1.423.500	\$ 177.900	0,52	\$ 1.423.500	\$ 177.900	(SISCT)-UNICAP) UNICAP CTP	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.95.400		

III. TOTALES

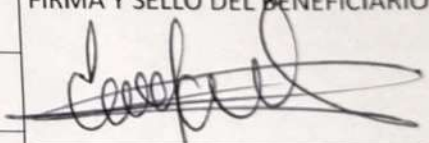
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 177.900	\$ 177.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.95.400	\$ 0	\$ 1.95.400

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Edilberto Ortiz Morales	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1047381436
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



Fecha creación reporte: 2025-11-26, 11:01:00 AM

Suporte |

AUTOEVALUACION

Tipa Familia: I FAMILIA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

PAGADO 25/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE	
Razon Social	EDILBERTO ORTIZ MORALES
Documento	CC1047381436
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL
Representante Legal	EDILBERTO ORTIZ MORALES
Total Afiliados	1
Dirección	CRI 8 #12-128
Teléfono	30236659065
Forma/Presntación	UNICO
Departamento	BOLIVAR
Identificación	CC1047381436
ARP	ARL SUPRA

II. DETALLE DEL APORTANTE		Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Participaciones			Total		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Salario Cotización	IMC	RET	# LAB	TOL	INC	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	
		02	00																												

III. TOTALES		IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	BC Caja	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgo	Aportes Caja	Aportes Bono	Aportes CDP	Aportes ESR	Aportes No Cotización	Contribuciones Externas	Contribuciones	Salario al día 30/11/2025	TOTAL PARTICIPACIONES	TOTAL APORTACIONES	TOTAL
		\$ 1.423,200	\$ 1.423,200	\$ 1.423,200	1,0	\$ 327,200	\$ 327,200	\$ 17,000	\$ 1,700	\$ 1,1	\$ 1,1	\$ 1,1	\$ 1,1	\$ 1,1	\$ 1,1	\$ 1,1	\$ 1,1	\$ 1,1	\$ 1,1

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Luis Morelos Julio	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			 C.C. O NIT: 73086582
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLICUACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

NO. DE IDENTIFICACION: [] CIUDAD O MUNICIPIO: [] DEPARTAMENTO: [] DIRECCION: [] TIPO DE APORTANTE: [] FORMA DE PAGO: [] APORTANTE EMPLEADO EN SU PROPIA EMPRESA O APORTANTE EMPLEADO EN UNA EMPRESA (EMPRESA CONTRATANTE): []

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CIUDAD DE COLOMBIA: [] DEPARTAMENTO: [] MUNICIPIO DE IDENTIFICACION: [] NOMBRE: [] IDENTIFICACION: [] ACTIVIDAD ECONOMICA: []

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO DE PLANILLA: [] PLANILLA DE PAGO GENERAL: [] PLANILLA DE PAGO ESPECIAL: [] PLANILLA DE PAGO ORDINARIO: [] PLANILLA DE PAGO EXTRAORDINARIO: [] PLANILLA DE PAGO SUPLENENTE: [] PLANILLA DE PAGO COMPLEMENTARIA: [] PLANILLA DE PAGO TRANSACCIONALES: [] PLANILLA DE PAGO DE APORTES: [] PLANILLA DE PAGO DE APORTES DE APORTANTES: [] PLANILLA DE PAGO DE APORTES DE APORTANTES DE APORTANTES: [] PLANILLA DE PAGO DE APORTES DE APORTANTES DE APORTANTES: []

CODIGO	DESCRIPCION	NOMBRE	TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
			NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR
0000	PROVIDA EN VALENTIA		1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211
TOTAL APORTES A SALUD			1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211

CODIGO	DESCRIPCION	NOMBRE	TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
			NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR	NO. APORTANTES AUTORIZADOS	VALOR
0000	PROVIDA EN VALENTIA		1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211
TOTAL APORTES A SALUD			1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211	1	1.173.211

TOTAL PAGADO: \$ 185.500



Planilla Pagada SOI

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3

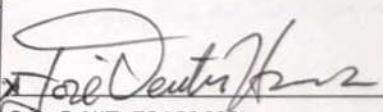


COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Deisy Avendaño García	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Deisy Avendaño G.</i> C.C. O NIT: 1045678244
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	José Ventura Herrera Elles	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			 E.C. O NIT: 73152633
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE |

ALICIA RODRIGUEZ
CORPORACION

Fecha emision reporte: 2025-12-02 10:43:00 AM

Periodo Emision: 2025-12-02 10:43:00 AM

Periodo Cobertura: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

Numero Póliza: 1077864510

PAGADO 2/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	JOSE VENTURA HERRERA ELIÉS	Direccion	CALLE # 12, 14
Documento	CC73152633	Telefono	3012252701
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentacion	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTÁ
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificacion	CC73152633
Representante Legal	JOSE VENTURA HERRERA ELIÉS	ARR	ARR SURBA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificacion	Apellidos y Nombres	Novedades		Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscados		Total
		Tot. Cuentas	Saldo Cuentas	RC Pension	Aportes Pension	RC Salud	Aportes Salud	RC Riesgos	Aportes Riesgos	RC Cajas	Aportes Cajas	RC Parafiscados	Aportes Parafiscados	
CC73152633	JOSE VENTURA HERRERA ELIÉS	12	00											5.413.200

III. TOTALES

RC Pension	RC Salud	RC Riesgos	RC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Alta Educacion	Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor EPS	Incapacidades ARPP	CONTRIBUCION AL INTERES DE BENSAN	TOTAL APORTANTES DE BENSAN	TOTAL APORTANTES DE BENSAN
5.1.423.200	5.1.423.500	5.1.423.200	5.0	5.223.000	3.177.900	5.1200	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.413.200	5.413.200	

Lineas de Servicio FonosIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 351 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Mas que SIMPLE!

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

Facil.



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ^{oo}
Nombre:	Miguel Jurado Gómez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 9095880
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9617477986 DV: 416686
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes AN
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Plan

Fecha: 28/11/2025 10:28:04
PAP: 900308

Nombre: nasa
APLA PLAN IDENTIFICACION: 8639052498
TIPO DE IDENTIFICACION: Cedula de Identificación


NUMERO IDENTIFICACION:
PERIODO: 90995881
Referencia: 8639052498 Valor: \$413.300.00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario y el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones, presente este
recibo: (1) 6510101.
servicioalcliente@defecty.com.co.
www.defecty.com.co

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Jairo Acevedo Chico	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 8165512
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-29, 03:13:00 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1071008968

Periodo Cotización: Noviembre de 2025

Periodo Servicio: Noviembre de 2025

PAGADO 29/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIRO ACEVEDO CHICO		
Documento	CC 8165512	Dirección	MANZANA 3 CASA 4
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3012252001
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Departamento	BOLIVAR
Representante Legal	JAIRO ACEVEDO CHICO	Identificación	CC8165512
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 8165512	JAIRO ACEVEDO CHICO	57	00																		30	30	0		(230201) PROTECCION (ING+ PROTECCION)	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(ESSC24) EPS-S COOSALUD	\$ 1.423.500	\$ 177.900	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(NN-CCF) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.900	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.200	\$ 0	\$ 413.200

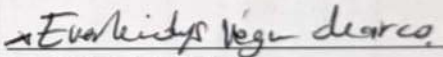


FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

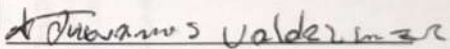
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Everledys Vega de Arco	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1047406210
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Su Barrio"

NIT: 900.693.471-3



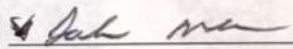
COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR	
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰	
Nombre:	Yovanny Valdez Meza	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 73213387		
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Jader Jose Morales Garcia	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1047422308 1047422308
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTORIZACION
CONTABILIZADA

Fecha creación reporte: 2025-12-02, 11:40:00 AM

Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1037888328

Período Cotización: Noviembre de 2025 Período Servicio: Noviembre de 2025

PAGADO 2/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JADER JOSE MORALES GARCIA	Dirección	CALLE 141 # 103 F 85
Documento	CC1047422308	Teléfono	3012252001
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC1047422308
Representante Legal	JADER JOSE MORALES GARCIA	ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales		Total								
Identificación	Apellido y Nombre	Tipo Cotizante	Salajoy	Calendario	4-42	4-47	4-49	4-50	4-51	4-52	4-53	4-54	4-55	4-56	4-57	4-58	4-59	4-60	4-61	4-62	Administradora	IBC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Facile	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Salud	Aporte Riesgo	ESAF	Aporte Seguro	Parafiscal	Total	
CC1047422308	JADER JOSE MORALES GARCIA	SI	00																																				5.475,000

III. TOTALES

IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Discapacitados, Líquidos, Salidas o Fianzas EPS	Incapacitados AFP	SUBTOTAL SIN DEDUCCIONES DE NOVENA	TOTAL REFERENCIAL DE NOVENA	TOTAL UMVA
\$ 1.423,900	\$ 1.423,900	\$ 1.423,900	\$ 0	\$ 227,900	\$ 177,900	\$ 7,500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413,200	\$ 0	\$ 413,200

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que SIMPLE!

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

Fácil.



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Bainer Caraballo Rodriguez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Bainer Caraballo AC.</i> C.C. O NIT: 1002412207
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE |

ACTOR JURÍDICO
CONSEJALÍA

Fecha creación reporte: 2025-11-26, 12:09:00 PM

Tipo Planilla:
Planilla Independientes

Período Colecta:
Noviembre de 2025

Período Servicio:
Noviembre de 2025

Número Planilla: 1077506955

PAGADO 26/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BANER CARABALLO ACEVEDO		Dirección	VEREDA RECREO CANT. DEL DIQUE
Documento	CC1002412207		Teléfono	3012250001
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Forma Presentación	UNICO
Ciudad	NATURAL		Departamento	BOLIVAR
Representante Legal	BANER CARABALLO ACEVEDO		Identificación	CC1002412207
Total Afiliados	1		ARL SURTA	

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Apellidos y Nombre	Cédula	Novedades										Pensionales		Salud		Riesgos		Cajas		Participaciones			Total					
			Ret	Salud	CCP	RET P	RET S	RET T	RET U	RET V	RET W	RET X	RET Y	RET Z	Ret	Salud	Ret	Salud	Ret	Salud	Ret	Salud	Ret		Salud	Ret			
CC1002412207	BANER CARABALLO ACEVEDO	17														1.421.500	1.421.500			1.421.500									1.421.500

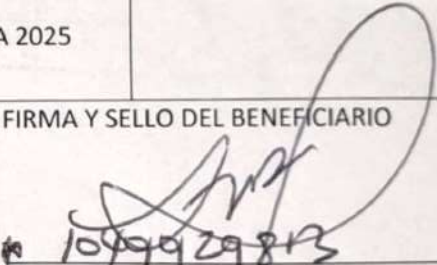
III. TOTALES

BC Previd	BC Salud	BC Riesgos	BC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Salud	Aportes CBP	Aportes CSAP	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Salud	Aportes CBP	Aportes CSAP	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Salud	Aportes CBP	Aportes CSAP	Subtotal Sin Anteriores de Nómina	Total Anteriores de Nómina	Total Final
1.421.500	1.421.500	1.421.500	0,00	1.227.800	1.171.900	1.200	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.421.500	0,00	1.421.500

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



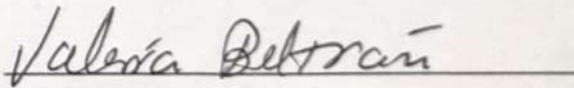
COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Jaidier Gomez De Avila	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  * 1049929813 C.C. O NIT: 1049929813
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500⁰⁰	
JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025			
Nombre:	Valeria Beltrán Camargo	Efectivo	<input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1002496102	
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Nº	Razon Social	Clase Aportante	Securial Principal	Dirección	Ciudad	Departamento	Teléfono	Esmonstrador
CC: 1002494102		INDUSTRIAL CAMARON VALLEJA	INTERDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Santa Rosa	CARACAS	BOQUIVIA	(04) 2733	100

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Valor
2025-11	198413099	948791228	1	2025/12/01	2025/12/05	BANCO BNY COLOMBIA S.A.	Dos Mue	\$441.500

RESUMEN DE PAGO

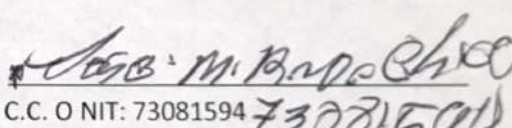
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFIILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORIA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227.800	\$500	\$0	\$228.300
COLPENSIONES	25-14	900.336.004	7	1	\$227.800	\$500	\$0	\$228.300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34.700	\$100	\$0	\$34.800
ARL SURSA	14-11	890.903.790	5	1	\$34.700	\$100	\$0	\$34.800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178.000	\$400	\$0	\$178.400
SALUD TOTAL	EPS002	800.130.907	4	1	\$178.000	\$400	\$0	\$178.400
TOTAL				1	\$440.500	\$1.000	\$0	\$441.500

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



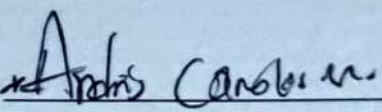
COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	José Manuel Miranda Chico	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 73081594 <u>73081594</u>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Andres Camilo Canoles Manrique	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1007802363
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOSERVICIO
CÓDIGO 80008

Fecha creación report: 2025-11-28 09:53:00 AM

Tipo Póliza: 1 PLANILLA INCORPORANTES

Período Generación: Noviembre de 2025

Período Servicio: Noviembre de 2025

Número Póliza: 107758073

PAGADO 28/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE	
Razón Social	ANDRES CAMILO CANOLES MARRIQUE
Documento	CC100780293
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL
Representante Legal	ANDRES CAMILO CANOLES MARRIQUE
Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE																
Datos del Afiliado		Novedades				Pensionados		Salud		Riesgos		Cajas		Participaciones		Total
Identificación	Apellidos y Nombres	%	Tarifa	Saldo	Saldo	Saldo	Saldo	Saldo	Saldo	Saldo	Saldo	Saldo	Saldo	Saldo	Saldo	Saldo
CC100780293	ANDRES CAMILO CANOLES MARRIQUE	50	180	4.130	4.130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

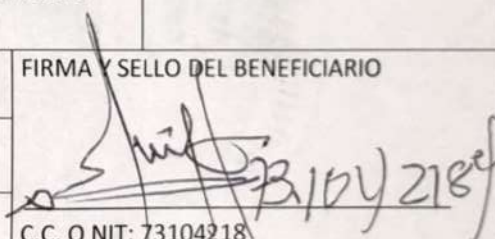
III. TOTALES																	
INC Pension	INC Salud	INC Riesgos	INC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	TOTAL
\$ 1.422.500	\$ 1.623.300	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.800	\$ 17.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.130

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 594 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - Más que SIMPLE

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

Fácil.



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Luis Alberto Herrera Cardales	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 73104218
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		


DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 73104218
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS ALBERTO HERRERA CARDALES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	TIERRA BONBA LA LOMA SEC. TELÉFONO:	6666666
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7993924975	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1947986449

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NOMBRE					
NIT	CÓDIGO				
9001562642	EPS037	EPS037-NUOVA EPS		1	\$ 178.000
SUBTOTAL:				1	\$ 178.000

VALOR SIN MORA:	\$ 178.000
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 178.000


 LUIS ALBERTO HERRERA CARDALES
 CC # 73.104.218 Cardenal
 Celular: 316209159

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500**
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Heriberto Herrera Córdoba	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			<i>Heriberto Herrera</i> C.C. O NIT: 73145604
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLICUACION APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO DE ENTIDAD: EMPRESA DE ASESORIA SOCIAL	CIENITIA DE CALVOYAN	NOMBRE DE ENTIDAD: CALVOYAN	REPRESENTANTE LEGAL: SERGIO ALBERTO VILLAR	DIRECCION: CALLE 1000, N° 1000	TEL/FAX: 2255 2255	CIUDAD: LIMA	PROVINCIA: LIMA
DIRECCION: CALLE 1000, N° 1000	CIENITIA DE CALVOYAN	NOMBRE DE ENTIDAD: CALVOYAN	REPRESENTANTE LEGAL: SERGIO ALBERTO VILLAR	DIRECCION: CALLE 1000, N° 1000	TEL/FAX: 2255 2255	CIUDAD: LIMA	PROVINCIA: LIMA

TIPO DE APORTANTE: PERSONA NATURAL	TIPO DE RESERVA: RESERVA DE VALORES	TIPO DE ENTIDAD: EMPRESA DE ASESORIA SOCIAL	CIENITIA DE CALVOYAN	NOMBRE DE ENTIDAD: CALVOYAN	REPRESENTANTE LEGAL: SERGIO ALBERTO VILLAR	DIRECCION: CALLE 1000, N° 1000	TEL/FAX: 2255 2255	CIUDAD: LIMA	PROVINCIA: LIMA
TIPO DE APORTANTE: PERSONA NATURAL	TIPO DE RESERVA: RESERVA DE VALORES	TIPO DE ENTIDAD: EMPRESA DE ASESORIA SOCIAL	CIENITIA DE CALVOYAN	NOMBRE DE ENTIDAD: CALVOYAN	REPRESENTANTE LEGAL: SERGIO ALBERTO VILLAR	DIRECCION: CALLE 1000, N° 1000	TEL/FAX: 2255 2255	CIUDAD: LIMA	PROVINCIA: LIMA

CODIGO: 0100	DESCRIPCION: COTIZACION	NOMBRE: COTIZACION	VALOR: 1.377.000	MONEDA: PEN	TOTAL APORTES A PAGAR: 1.377.000
CODIGO: 0100	DESCRIPCION: COTIZACION	NOMBRE: COTIZACION	VALOR: 1.377.000	MONEDA: PEN	TOTAL APORTES A PAGAR: 1.377.000
TOTAL APORTES A PAGAR: 1.377.000					

CODIGO: 0100	DESCRIPCION: COTIZACION	NOMBRE: COTIZACION	VALOR: 1.377.000	MONEDA: PEN	TOTAL APORTES A PAGAR: 1.377.000
CODIGO: 0100	DESCRIPCION: COTIZACION	NOMBRE: COTIZACION	VALOR: 1.377.000	MONEDA: PEN	TOTAL APORTES A PAGAR: 1.377.000
TOTAL APORTES A PAGAR: 1.377.000					

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: \$ 413.300

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.671-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Amaury Ceren Córdoba	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Amaury Ceren Córdoba.</i> C.C. O NIT: 1047415680
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		



PLANILLA INTEGRADA AUTOLICUACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



INFORMACION GENERAL

INFORMACION DE LA EMPRESA: NOMBRE DE LA EMPRESA: **COMERCIO DE CALABOZOS, S.A.S.** NOMBRE DE LA ENTIDAD: **COMERCIO DE CALABOZOS, S.A.S.** NOMBRE DEL CLIENTE: **COMERCIO DE CALABOZOS, S.A.S.**

INFORMACION DE LA ENTIDAD: NOMBRE DE LA ENTIDAD: **COMERCIO DE CALABOZOS, S.A.S.** NOMBRE DEL CLIENTE: **COMERCIO DE CALABOZOS, S.A.S.**

INFORMACION DE LA ENTIDAD: NOMBRE DE LA ENTIDAD: **COMERCIO DE CALABOZOS, S.A.S.** NOMBRE DEL CLIENTE: **COMERCIO DE CALABOZOS, S.A.S.**

INFORMACION DE LA ENTIDAD: NOMBRE DE LA ENTIDAD: **COMERCIO DE CALABOZOS, S.A.S.** NOMBRE DEL CLIENTE: **COMERCIO DE CALABOZOS, S.A.S.**

INFORMACION DE LA ENTIDAD: NOMBRE DE LA ENTIDAD: **COMERCIO DE CALABOZOS, S.A.S.** NOMBRE DEL CLIENTE: **COMERCIO DE CALABOZOS, S.A.S.**

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR	
						CONTRIBUCIÓN	VALOR UNITARIO	CONTRIBUCIÓN	VALOR UNITARIO	CONTRIBUCIÓN	VALOR UNITARIO	CONTRIBUCIÓN	VALOR UNITARIO		
00000	ADMINISTRACIÓN	MANEJO	1	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300
TOTAL APORTES A PAGAR: \$ 1.373.300															

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR	
						CONTRIBUCIÓN	VALOR UNITARIO	CONTRIBUCIÓN	VALOR UNITARIO	CONTRIBUCIÓN	VALOR UNITARIO	CONTRIBUCIÓN	VALOR UNITARIO		
00000	ADMINISTRACIÓN	MANEJO	1	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300
TOTAL APORTES A PAGAR: \$ 1.373.300															

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR	
						CONTRIBUCIÓN	VALOR UNITARIO	CONTRIBUCIÓN	VALOR UNITARIO	CONTRIBUCIÓN	VALOR UNITARIO	CONTRIBUCIÓN	VALOR UNITARIO		
00000	ADMINISTRACIÓN	MANEJO	1	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300	\$ 1.373.300
TOTAL APORTES A PAGAR: \$ 1.373.300															

TOTAL PAGADO: \$ 413.300



FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Reimi León Preciado Jiménez	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO <i>Reimi De Jesu</i> C.C. O NIT: 9100371
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

Simple

PAGOSIMPLE |

ATLANTA PERSEPHONE
CORPORACION

Fecha creación reporte: 2025-12-02 10:43:00 AM

Tipo Puntaje:

1 PLANILLA MUESTRAS

Periodo Continuo:

Noviembre de 2025

Periodo Servicio:

Noviembre de 2025

Numero Puntaje: 107/186242

PAGADO 21/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	REIMI DE JESUS LEON PRECIGADO	Dirección	CIL # 12-14
Documento	CC9100371	Teléfono	507252001
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	CC9100371
Representante Legal	REIMI DE JESUS LEON PRECIGADO	Asp	ARL SURBA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades												Pensiones		Salud		Riesgos		Cajitas		Parafiscados		Total
Identificación	Apellidos y Nombres	% Cotizar	Saldo Cotizar	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
CC9100371	REIMI DE JESUS LEON PRECIGADO	51	96																					

III. TOTALES

RIC Pension	RIC Salud	RIC Riesgos	RIC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas
5.0	5.1423.000	5.1423.000	5.0	5.0	5.117.000	5.117.000	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2040 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que SIMPLE!

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

Fácil.



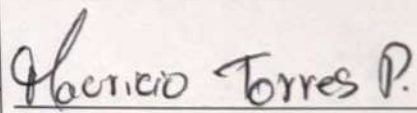
FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		\$ 1.851.500 ^{oo}
Nombre:	Mauricio Torres Padilla	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1143374020
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

1 PLANILLA INDEPENDIENTES

Numero Planilla: 1077529484

Fecha creación reporte: 2025-11-27, 01:45:28 PM

Tipo Planilla:

Periodo Cotización: noviembre de 2025

Periodo Servicio: noviembre de 2025

Periodo Servicio: noviembre de 2025

PAGADO 27/11/2025

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAURICIO JAVIER TORRES PADILLA	Dirección	AUT 3 #3 - 1
Documento	CC143374020	Teléfono	663595
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOLIVAR
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Identificación	ARL SURA
Representante Legal			
Total Afiliados	1		

I. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Saldo Cotización	ING	RET P	TDE	TAE	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	REI	Total
MAURICIO JAVIER TORRES PADILLA		97	20	K																											1.412.400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Zona	Aportes CBR	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incorporación, Licencias, Salidas a Favor) EPS	Incorporación APP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MONA	TOTAL INTERESES DE MONA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.000	\$ 178.000	\$ 7.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 412.400	\$ 0	\$ 412.400

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500 ⁰⁰
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Tommy Pérez García	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 73209744
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-28, 09:54:00 AM

Tipo Planilla:

I. PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1077551932

Periodo Cotización:

Noviembre de 2025

Periodo Servicio:

Noviembre de 2025

PAGADO 28/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	TOMMYS PEREZ GARCIA		
Documento	CC73209744	Dirección	CLL 4 # 12-14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3012252001
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	Departamento	BOLIVAR
Representante Legal	TOMMYS PEREZ GARCIA	Identificación	CC73209744
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novidades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales			Total															
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IBS	IBT	IBT P	IBT F	IBT C	IBT D	IBT E	IBT G	IBT H	IBT I	IBT J	IBT K	IBT L	IBT M	IBT N	IBT O	IBT P	IBT Q	IBT R	IBT S	IBT T	IBT U	IBT V	IBT W	IBT X	IBT Y	IBT Z	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Microfinanc	Total	
CC73209744	TOMMYS PEREZ GARCIA	SI	00																										22030-1	POVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	ESIC24 EPS-S COOBALUD	\$ 1.423.500	\$ 177.900	0,02	\$ 1.423.500	\$ 7.500	PRCCP19KOLM-00P	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min. Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS	Incapacidades SPP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 177.900	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 0	\$ 413.300

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



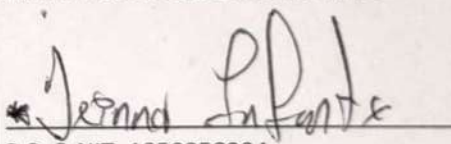
COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

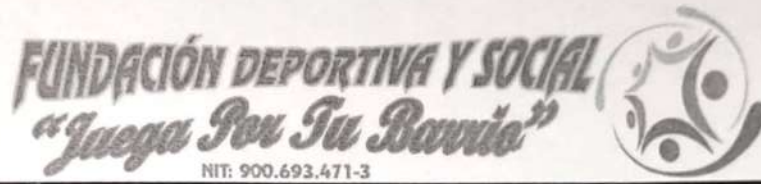
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Hector Manuel Carrasquilla Camargo	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 9098978 9098978
Debitarse a:		
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"
 NIT: 900.693.471-3




COMPROBANTE DE
 EGRESO
 #

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR	
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰	
Nombre:	Jeinner Infante Mendoza	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1050950294	
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO



COMPROBANTE DE EGRESO
#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025. JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025	\$ 1.851.500 ⁰⁰
Nombre:	Luis Fernando Ospino Acuña	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO	
Debitarse a:	 C.C. O NIT: 1065841003	
PREPARADO	REVISADO	APROBADO
CONTABILIZADO		

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACION:	CENSA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	180841003	NÚMERO PLANILLA:	4024642862	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CELSAR CESAR	NOMBRE:	LUIS FERNANDO	PERIODO COTIZACIÓN (DÍAS):	MESES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MESES
CÓDIGO DE IDENTIFICACION:	VALLEDPAR C 1	DIRECCION:	DEPARTAMENTO: TELEFONO:	CLAS DE MORA:	0000	FECHA PAGO (AAAA-MM-DD):	2025/11/04
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	TIPO EMPRESA:	PREVIDA	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE	NÚMERO AUTORIZACION:	999613422
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENIA E ICSP (REFORMA TRIBUTARIA):	NO						

ADMINISTRADORA		Nº. COTIZANTES	COTIZACION	TOTAL APORTES A PENSION				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL	
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	
SUB-TOTALES:												\$ 227.800	

ADMINISTRADORA		Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL		
CODIGO	NOMBRE				NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR ACRE	COTIZACION	VALOR ACRE	APORTES
EPSC07	EPSC07-ALEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:							\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000

DATOS DEL COTIZANTE										LIQUIDACION DETALLADA APORTES																									
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLGADO	REFORMA TRIBUTARIA	EXTENSION	NOVEDADES	RIP	PENSION					SEGURIDAD SOCIAL					PATRONALES														
											ADMIN	IBIC	COTIZACION	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	SALDO	IBIC	COTIZACION	VALOR ACRE	TOTAL APORTE	ADMIN	SALDO	IBIC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	IBIC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	
1	03	DIPNO	PREPENS	\$ 1.423.500			NO				25-14	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPSC07	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 405.800



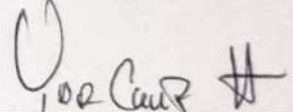
FUNDACIÓN DEPORTIVA Y SOCIAL
"Juega Por Tu Barrio"

NIT: 900.693.471-3



COMPROBANTE DE
EGRESO

#

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		VALOR
	PAGO CUENTA DE COBRO SERVICIO DE COORDINADORES Y SUPERVISORES DURANTE EL PERIODO DEL 28 DE OCTUBRE AL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025.		\$ 1.851.500**
	JUEGOS DEPORTIVOS CORREGIMENTALES DE CARTAGENA 2025		
Nombre:	Yair Campo Herrera	Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO  C.C. O NIT: 1128045166
Valor en letra: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ----			
Debitarse a:			
PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

