	BITÁCORA DE TRABAJO DE CAMPO **CONTRATO: LP-SPM-034-2024**	
Código: F-HSEQ-14	Versión: 01	Emisión: 27/04/2025
OBJETO: IMPLEMENTACIÓN DE INCENTIVOS ECONÓMICOS MEDIANTE EL PAGO POR SERVICIOS AMBIENTALES PARA LA REGULACIÓN Y CALIDAD HÍDRICA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA		

FECHA: 21 de octubre de 2025

ACTIVIDAD/TAREA	OBSERVACIONES
Continuación en las labores de mantenimiento en el predio LT del beneficiario Andres Durango realizando (1 ha) para ese día. Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Santa Clara del beneficiario Edmon Cordero Doria, realizando para ese día (1 ha). Continuación en las labores de mantenimiento en el predio la Campiña del beneficiario Antonio Jaller, realizando para ese día (1 ha). Continuación en las labores de mantenimiento en el predio La Patagonia del beneficiario Jorge López Bohórquez, realizando (1 ha) para ese día. Continuación en las labores de mantenimiento en el predio la Tebaida de la beneficiaria Patricia Cano Orrego, realizando (1 ha) para ese día. Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Villa Juliana del beneficiario Julio Enrique Ruiz, realizando (1 ha) para ese día.	Día nublado.

NILSON MESTRA RAMIREZ
INGENIERO AGRÓNOMO

INTERVENTORÍA
FAMA CONSULTORES S.A.S

LUIS SIERRA MORA
INGENIERO RESIDENTE

	BITÁCORA DE TRABAJO DE CAMPO **CONTRATO: LP-SPM-034-2024**	
Código: F-HSEQ-14	Versión: 01	Emisión: 27/04/2025
OBJETO: IMPLEMENTACIÓN DE INCENTIVOS ECONÓMICOS MEDIANTE EL PAGO POR SERVICIOS AMBIENTALES PARA LA REGULACIÓN Y CALIDAD HÍDRICA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA		

FECHA: 22 de octubre de 2025

ACTIVIDAD/TAREA	OBSERVACIONES
Continuación en las labores de mantenimiento en el predio LT del beneficiario Andres Durango realizando (1 ha) para ese día. Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Santa Clara del beneficiario Edmon Cordero Doria, realizando para ese día (1 ha). Continuación en las labores de mantenimiento en el predio la Campiña del beneficiario Antonio Jaller, realizando para ese día (1 ha). Continuación en las labores de mantenimiento en el predio La Patagonia del beneficiario Jorge López Bohórquez, realizando (1 ha) para ese día. Continuación en las labores de mantenimiento en el predio la Tebaida de la beneficiaria Patricia Cano Orrego, realizando (1 ha) para ese día. Se finalizan las labores de mantenimiento en el predio la Tebaida de la beneficiaria Patricia Cano Orrego, entregando (3 ha) para ese día. Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Villa Juliana del beneficiario Julio Enrique Ruiz, realizando (1 ha) para ese día. Inicio en las labores de mantenimiento en el predio Los Ángeles de la beneficiaria Aracelys Cuartas Tirado, realizando para ese día (1 ha).	Vías en regular estado Se está trabajando con mano de obra no calificada de la zona. Día parcialmente nublado

NILSON MESTRA RAMIREZ
INGENIERO AGRÓNOMO

INTERVENTORÍA
FAMA CONSULTORES S.A.S

LUIS SIERRA MORA
INGENIERO AGRÓNOMO

	BITÁCORA DE TRABAJO DE CAMPO **CONTRATO: LP-SPM-034-2024**	
Código: F-HSEQ-14	Versión: 01	Emisión: 27/04/2025
OBJETO: IMPLEMENTACIÓN DE INCENTIVOS ECONÓMICOS MEDIANTE EL PAGO POR SERVICIOS AMBIENTALES PARA LA REGULACIÓN Y CALIDAD HÍDRICA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA		

FECHA: 23 de octubre de 2025

ACTIVIDAD/TAREA	OBSERVACIONES
Continuación en las labores de mantenimiento en el predio LT del beneficiario Andres Durango realizando (1 ha) para ese día. Se finalizan las labores de mantenimiento en el predio LT del beneficiario Andres Durango entregando (6 ha) para ese día. Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Santa Clara del beneficiario Edmon Cordero Doria, realizando para ese día (1 ha). Continuación en las labores de mantenimiento en el predio la Campiña del beneficiario Antonio Jaller, realizando para ese día (1 ha). Continuación en las labores de mantenimiento en el predio La Patagonia del beneficiario Jorge López Bohórquez, realizando (1 ha) para ese día. Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Villa Juliana del beneficiario Julio Enrique Ruiz, realizando (1 ha) para ese día. Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Los Ángeles de la beneficiaria Aracelys Cuartas Tirado, realizando para ese día (1 ha).	

NILSON MESTRA RAMIREZ
INGENIERO AGRÓNOMO

INTERVENTORÍA
FAMA CONSULTORES S.A.S

LUIS SIERRA MORA
INGENIERO AGRÓNOMO

	BITÁCORA DE TRABAJO DE CAMPO **CONTRATO: LP-SPM-034-2024**	
Código: F-HSEQ-14	Versión: 01	Emisión: 27/04/2025

OBJETO: IMPLEMENTACIÓN DE INCENTIVOS ECONÓMICOS MEDIANTE EL PAGO POR SERVICIOS AMBIENTALES PARA LA REGULACIÓN Y CALIDAD HÍDRICA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA

FECHA: 24 de octubre de 2025

ACTIVIDAD/TAREA	OBSERVACIONES
Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Santa Clara del beneficiario Edmon Cordero Doria, realizando para ese día (1 ha). Continuación en las labores de mantenimiento en el predio la Campiña del beneficiario Antonio Jaller, realizando para ese día (1 ha). Continuación en las labores de mantenimiento en el predio La Patagonia del beneficiario Jorge López Bohórquez, realizando (1 ha) para ese día. Se finalizan las labores de mantenimiento en el predio La Patagonia del beneficiario Jorge López Bohórquez, entregando (6 ha) para ese día. Inicio en las labores de mantenimiento en el predio Villa Chomy del beneficiario Rodolfo Ruiz Garavito, realizando (1 ha) para ese día. Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Villa Juliana del beneficiario Julio Enrique Ruiz, realizando (1 ha) para ese día. Se finalizan las labores de mantenimiento en el predio Villa Juliana del beneficiario Julio Enrique Ruiz, entregando (6 ha) para ese día. Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Los Ángeles de la beneficiaria Aracelys Cuartas Tirado, realizando para ese día (1 ha). Se finalizan las labores de mantenimiento en el predio Los Ángeles de la beneficiaria Aracelys Cuartas Tirado, entregando para ese día (3 ha).	

NILSON MESTRA RAMIREZ
INGENIERO AGRÓNOMO

INTERVENTORÍA
FAMA CONSULTORES S.A.S

LUIS SIERRA MORA
INGENIERO AGRÓNOMO

	BITÁCORA DE TRABAJO DE CAMPO **CONTRATO: LP-SPM-034-2024**	
Código: F-HSEQ-14	Versión: 01	Emisión: 27/04/2025

OBJETO: IMPLEMENTACIÓN DE INCENTIVOS ECONÓMICOS MEDIANTE EL PAGO POR SERVICIOS AMBIENTALES PARA LA REGULACIÓN Y CALIDAD HÍDRICA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA

FECHA: 25 de octubre de 2025

ACTIVIDAD/TAREA	OBSERVACIONES
Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Santa Clara del beneficiario Edmon Cordero Doria, realizando para ese día (1 ha). Se finalizan las labores de mantenimiento en el predio Santa Clara del beneficiario Edmon Cordero Doria, entregando para ese día (7 ha). Continuación en las labores de mantenimiento en el predio la Campiña del beneficiario Antonio Jaller, realizando para ese día (1 ha). Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Villa Chomy del beneficiario Rodolfo Ruiz Garavito, realizando (1 ha) para ese día.	Se esta trabajando con personal de la zona. Vías en mal estado Día nublado

NILSON MESTRA RAMIREZ
INGENIERO AGRÓNOMO

INTERVENTORÍA
FAMA CONSULTORES S.A.S

LUIS SIERRA MORA
INGENIERO AGRÓNOMO

	BITÁCORA DE TRABAJO DE CAMPO **CONTRATO: LP-SPM-034-2024**	
Código: F-HSEQ-14	Versión: 01	Emisión: 27/04/2025
OBJETO: IMPLEMENTACIÓN DE INCENTIVOS ECONÓMICOS MEDIANTE EL PAGO POR SERVICIOS AMBIENTALES PARA LA REGULACIÓN Y CALIDAD HÍDRICA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA		

FECHA: 26 de octubre de 2025

ACTIVIDAD/TAREA	OBSERVACIONES
	Día domingo

	BITÁCORA DE TRABAJO DE CAMPO **CONTRATO: LP-SPM-034-2024**	
Código: F-HSEQ-14	Versión: 01	Emisión: 27/04/2025
OBJETO: IMPLEMENTACIÓN DE INCENTIVOS ECONÓMICOS MEDIANTE EL PAGO POR SERVICIOS AMBIENTALES PARA LA REGULACIÓN Y CALIDAD HÍDRICA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA		

FECHA: 27 de octubre de 2025

ACTIVIDAD/TAREA	OBSERVACIONES
Continuación en las labores de mantenimiento en el predio la Campiña del beneficiario Antonio Jaller, realizando para ese día (1 ha). Se finalizan las labores de mantenimiento en el predio la Campiña del beneficiario Antonio Jaller, entregando para ese día (8 ha). Continuación en las labores de mantenimiento en el predio Villa Chomy del beneficiario Rodolfo Ruiz Garavito, realizando (1 ha) para ese día. Se finalizan las labores de mantenimiento en el predio Villa Chomy del beneficiario Rodolfo Ruiz Garavito, entregando (3 ha) para ese día.	Se está trabajando con mano de obra no calificada de la zona. Día parcialmente despejado Vías de acceso en regular estado.

NILSON MESTRA RAMIREZ
INGENIERO AGRÓNOMO

INTERVENTORÍA
FAMA CONSULTORES S.A.S

LUIS SIERRA MORA
INGENIERO AGRÓNOMO

ANEXO No. 12

EXÁMENES OCUPACIONALES DE RETIRO DEL PERSONAL DE OBRA

608

PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL SAS
Nit. 812001446-1 **Cód. Habilitación:** 2300101193

Dir. Cra 14 (Avenida circunvalar) N° 16 – 28 Barrio Urbina, Montería - Córdoba
Teléfono: 6047867591 – 6047812535
Cel.: 3157331760 – 3157135367 – 3173650815 – 3173650805
E-mail: pasomonteria@gmail.com - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD



Paciente: JUAN JAVIER RUIZ ARGEL
Identificación: CC 1067843484
Género: M Fecha de Nacimiento: 1985-11-20 Edad: 39 A
Teléfono: 3017543194
Dirección CALLE 14 NUMERO . 10-08
Residencia: MONTERIA
Profesión: INGENIERO AGRONOMO
Nivel Educativo: Universitaria Grado de Escolaridad: Completa Estado Civil: Unión libre
Empresa: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Empresa en misión: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Actividad económica:
Talla (mts): 1.66 Peso (kg): 69.0 IMC: 25,04 Grupo Sanguineo: O +

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Retiro

Orden No.: 00278584 Fecha apertura: 20250828 07:00:00
Fecha cierre: 20250828 11:34:42
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: DIRECTOR DE OBRA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio fisico 30 minutos de intensidad moderada diarios .

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Identificación: CC 8721701
Especialidad: Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1067843484

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud. que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar.

609

PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL SAS
Nit. 812001446-1 **Cód. Habilitación:** 2300101193

Dir. Cra 14 (Avenida circunvalar) N° 16 – 28 Barrio Urbina, Montería - Córdoba
Teléfono: 6047867591 – 6047812535
Cel.: 3157331760 – 3157135367 – 3173650815 – 3173650805
E-mail: pasomonteria@gmail.com - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: JOSE LUCIANO PATERNINA ROMERO
Identificación: CC 7384910
Género: M Fecha de Nacimiento: 1982-12-28 Edad: 42 A
Teléfono: 3008761298
Dirección MANZANA 6 LOTE 3 RIVERA
Residencia: MONTERIA
Profesión: INGENIERO AGRONOMO
Nivel Educativo: Universitaria Grado de Escolaridad: Completa Estado Civil: Casado(a)
Empresa: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Empresa en misión: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Actividad económica:
Talla (mts): 1.82 Peso (kg): 87.0 IMC: 26,26 Grupo Sanguineo: A +



EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Retiro

Orden No.: 00278443 Fecha apertura: 20250828 07:00:00
Fecha cierre: 20250828 11:34:06
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: RESIDENTE DE OBRA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio fisico 30 minutos de intensidad moderada diarios .

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Identificación: CC 8721701
Especialidad: Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 7384910

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud. que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar.

610

PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL SAS
Nit. 812001446-1 **Cód. Habilitación:** 2300101193

Dir. Cra 14 (Avenida circunvalar) N° 16 – 28 Barrio Urbina, Montería - Córdoba
Teléfono: 6047867591 – 6047812535
Cel.: 3157331760 – 3157135367 – 3173650815 – 3173650805
E-mail: pasomonteria@gmail.com - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: ROSENDO ACOSTA LORA
Identificación: CC 6870995
Género: M Fecha de Nacimiento: 1953-12-08 Edad: 71 A
Teléfono: 3008013796
Dirección CARRERA 17 BIS 43 71 APTO 101 TORRE 1
Residencia: MONTERIA
Profesión: INGENIERO AGRONOMO
Nivel Educativo: Universitaria Grado de Escolaridad: Completa Estado Civil: Casado(a)
Empresa: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Empresa en misión: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Actividad económica:
Talla (mts): 1.78 Peso (kg): 93.0 IMC: 29,35 Grupo Sanguineo: O +



EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Retiro

Orden No.: 00278440 Fecha apertura: 20250828 07:00:00
Fecha cierre: 20250828 11:10:48
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: RESIDENTE DE OBRA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

RECOMENDACIONES LABORALES

Asistir a controles medicos programados..

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Dieta baja en carbohidratos.
Dieta baja en grasas.
Ejercicio fisico 30 minutos de intensidad moderada diarios .

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Identificación: CC 8721701
Especialidad: Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 6870995

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud. que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar.

611

PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL SAS
Nit. 812001446-1 **Cód. Habilitación:** 2300101193

Dir. Cra 14 (Avenida circunvalar) N° 16 – 28 Barrio Urbina, Montería - Córdoba
Teléfono: 6047867591 – 6047812535
Cel.: 3157331760 – 3157135367 – 3173650815 – 3173650805
E-mail: pasomonteria@gmail.com - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD



Paciente: AUXILIADORA DEL SOCORRO GONZALEZ UPARELA — Identificación: CC 30567896
Género: F Fecha de Nacimiento: 1967-10-28 Edad: 57 A — Teléfono: 3005577310
Dirección C LL 15 NO. 2B-35 NUEVA GRANADA — Residencia: SAHAGUN
Profesión: TRABAJADORA SOCIAL
Nivel Educativo: Universitaria Grado de Escolaridad: Completa Estado Civil: Soltero(a)
Empresa: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Empresa en misión: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Actividad económica:
Talla (mts): 1.55 Peso (kg): 65.0 IMC: 27,06 Grupo Sanguineo: O +

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Retiro

Orden No.: 00281484 Fecha apertura: 20250828 14:56:19
Fecha cierre: 20250828 16:46:30
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: PROFESIONAL SOCIAL

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio fisico 30 minutos de intensidad moderada diarios .

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Identificación: CC 8721701
Especialidad: Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 30567896

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud. que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar.

612

PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL SAS
Nit. 812001446-1 **Cód. Habilitación:** 2300101193

Dir. Cra 14 (Avenida circunvalar) N° 16 – 28 Barrio Urbina, Montería - Córdoba
Teléfono: 6047867591 – 6047812535
Cel.: 3157331760 – 3157135367 – 3173650815 – 3173650805
E-mail: pasomonteria@gmail.com - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD



Paciente: SILVANA PATRICIA ORTIZ SALGADO
Identificación: CC 1067944716
Género: F Fecha de Nacimiento: 1995-11-11 Edad: 29 A
Teléfono: 3205153379
Dirección LA CASTELLANA CLL 57 10 -60
Residencia: MONTERIA
Profesión: ABOGADO
Nivel Educativo: Universitaria Grado de Escolaridad: Completa Estado Civil: Unión libre
Empresa: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Empresa en misión: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Actividad económica:
Talla (mts): 1.61 Peso (kg): 64.0 IMC: 24,69 Grupo Sanguineo: O +

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Retiro

Orden No.: 00281483 Fecha apertura: 20250828 14:47:51
Fecha cierre: 20250828 16:43:53
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: PROFESIONAL JURIDICO

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio fisico 30 minutos de intensidad moderada diarios .

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Identificación: CC 8721701
Especialidad: Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1067944716

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud. que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar.

PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL SAS
Nit. 812001446-1 **Cód. Habilitación:** 2300101193

Dir. Cra 14 (Avenida circunvalar) N° 16 – 28 Barrio Urbina, Montería - Córdoba
Teléfono: 6047867591 – 6047812535
Cel.: 3157331760 – 3157135367 – 3173650815 – 3173650805
E-mail: pasomonteria@gmail.com - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD



Paciente: ADRIANA MARGARITA GARCES GARCES
Identificación: CC 1067884660
Género: F Fecha de Nacimiento: 1990-03-09 Edad: 35 A
Teléfono: 3126658571
Dirección LA CASTELLANA CALLE 65 10
Residencia: MONTERIA
Profesión: INGENERIA INDUSTRIAL
Nivel Educativo: Universitaria Grado de Escolaridad: Completa Estado Civil: Casado(a)
Empresa: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Empresa en misión: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Actividad económica:
Talla (mts): 1.62 Peso (kg): 77.0 IMC: 29,34 Grupo Sanguineo: O +

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Retiro

Orden No.: 00278442 Fecha apertura: 20250828 07:00:00
Fecha cierre: 20250828 11:33:36
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: PROFESIONAL SISOMA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio fisico 30 minutos de intensidad moderada diarios .

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Identificación: CC 8721701
Especialidad: Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1067884660

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud. que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar.

PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL SAS
Nit. 812001446-1 **Cód. Habilitación:** 2300101193

Dir. Cra 14 (Avenida circunvalar) N° 16 – 28 Barrio Urbina, Montería - Córdoba
Teléfono: 6047867591 – 6047812535
Cel.: 3157331760 – 3157135367 – 3173650815 – 3173650805
E-mail: pasomonteria@gmail.com - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD



Paciente: BLEYDIS STELLA VILLEGAS VILLEGAS
Identificación: CC 1003500956
Género: F Fecha de Nacimiento: 1987-10-28 Edad: 37 A
Teléfono: 3233459409
Dirección EL PRADO CALLE 12 NUMERO 14-02
Residencia: SAHAGUN
Profesión: CONTADOR PUBLICO
Nivel Educativo: Universitaria Grado de Escolaridad: Completa Estado Civil: Soltero(a)
Empresa: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Empresa en misión: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Actividad económica:
Talla (mts): 1.55 Peso (kg): 50.0 IMC: 20,81 Grupo Sanguineo: O +

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Retiro

Orden No.: 00279681 Fecha apertura: 20250828 07:00:00
Fecha cierre: 20250828 11:35:39
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: SECRETARIA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio fisico 30 minutos de intensidad moderada diarios .

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Identificación: CC 8721701
Especialidad: Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Bleidys Villegas

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1003500956

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud. que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar.

615

PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL SAS
Nit. 812001446-1 **Cód. Habilitación:** 2300101193

Dir. Cra 14 (Avenida circunvalar) N° 16 – 28 Barrio Urbina, Montería - Córdoba
Teléfono: 6047867591 – 6047812535
Cel.: 3157331760 – 3157135367 – 3173650815 – 3173650805
E-mail: pasomonteria@gmail.com - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD



Paciente: JULIO GUILLERMO ACOSTA REYES
Identificación: CC 92514273
Género: M Fecha de Nacimiento: 1970-06-13 Edad: 55 A
Teléfono: 3011872943
Dirección VENECIA
Residencia: SAHAGUN
Profesión: PRIMARIA
Nivel Educativo: Primaria Grado de Escolaridad: Completa Estado Civil: Unión libre
Empresa: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Empresa en misión: CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
Actividad económica:
Talla (mts): 1.65 Peso (kg): 84.0 IMC: 30,85 Grupo Sanguineo: B -

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Retiro

Orden No.: 00279682 Fecha apertura: 20250828 07:00:00
Fecha cierre: 20250828 11:36:07
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: CONDUCTOR

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio fisico 30 minutos de intensidad moderada diarios .

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE
Identificación: CC 8721701
Especialidad: Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Julio Acosta

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 92514273

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud. que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar.

ANEXO No. 13

ACTA DE REUNIÓN COPASST

	ACTA DE REUNION - COPASST	Código: DOC-HSEQ-04
		Version: 01
		Emisión: 26/05/2025
		Actualización:

ACTA N°	LUGAR	FECHA	HORA INICIO	HORA FIN
08	campo	22/10/2025	04:00 pm	05:00 pm

TIPO DE REUNIÓN:	COMITÉ	PROCESOS	MEJORA	CLIENTE

TEMA:	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de Quorum
2. Lectura del acta anterior revisando compromisos
3. Establecimiento de actividades

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se verifica Quorum con los integrantes del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).

2. Se realiza revisión del acta anterior y los acuerdos pactados en esa fecha.

3. Se informa al Comité que se realiza un cambio en la conformación de los integrantes del Comité COPASST, debido a que a algunos de sus miembros se les dio por terminado el contrato laboral, razón por la cual ya no hacen parte del Comité.

Así mismo, se deja constancia de que, conforme a lo establecido en el comité anterior, se realizó el reconteo de los votos correspondientes a los candidatos inscritos en la elección inicial del Comité COPASST. Como resultado de dicho reconteo, y de acuerdo con la mayor votación obtenida, se designa como nuevos integrantes del Comité a los señores **Óscar Rojas** y **Miguel Hernández**.

4. No se reportan accidentes laborales o enfermedades identificadas como laborales.
5. Se les informa que se deben hacer las inspecciones de EPP y demás inspecciones

Con todo lo anterior dicho, se da por finalizada la reunión a las 05:00 p.m.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

	ACTA DE REUNION - COPASST	Código: DOC-HSEQ-04
		Version: 01
		Emisión: 26/05/2025
		Actualización:

ACTA N°	LUGAR	FECHA	HORA INICIO	HORA FIN
08	campo	22/10/2025	04:00 pm	05:00 pm

TIPO DE REUNIÓN:	COMITÉ	PROCESOS	MEJORA	CLIENTE

TEMA:	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Rahamir Hernández	Miembro comité	
Adriana Garces	Líder sst	
Oscar Roja	Miembro comité	OSCAR ROJA
Miguel Felipe Hernández	Miembro comité	Miguel Hernandez

ANEXO No. 14

PLANILLAS DE NÓMINA Y PLANILLAS DEL PERSONAL CONTRATADO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901908271	6	CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 6 # 62B 32 OF 609	MONTERIA-CORDOBA	3013466597	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1822063870	9492871248	E	2025/10/17	2025/10/02	BANCOLOMBIA	0	$5,782,000

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
Sucursal: PRINCIPAL (10 Afiliados)						$15,000,000	$2,400,000			$15,000,000	$1,875,000			$15,000,000	$600,000			$15,000,000	$157,000		$15,000,000	$750,000
Centro de Trabajo: Principal (10 Afiliados)						$15,000,000	$2,400,000			$15,000,000	$1,875,000			$15,000,000	$600,000			$15,000,000	$157,000		$15,000,000	$750,000
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (10 Afiliados)						$15,000,000	$2,400,000			$15,000,000	$1,875,000			$15,000,000	$600,000			$15,000,000	$157,000		$15,000,000	$750,000
1	CC	1067916174	HERNANDEZ GULFO MIGUEL FELIPE	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS037	30	$1,500,000	$187,500	CCF16	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	11001296	HERNANDEZ GARAY RAHAMIR JOSE	230301	30	$1,500,000	$240,000	ESSC24	30	$1,500,000	$187,500	CCF16	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$1,500,000	$75,000
3	CC	1068429578	HOYOS OSORIO JOSE CARLOS	230301	30	$1,500,000	$240,000	ESSC07	30	$1,500,000	$187,500	CCF16	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$1,500,000	$75,000
4	CC	1003595171	MENDEZ DIAZ MARIO	230301	30	$1,500,000	$240,000	ESSC07	30	$1,500,000	$187,500	CCF16	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$1,500,000	$75,000
5	CC	1067928174	RICO ARROYO PEDRO ANTONIO	231001	30	$1,500,000	$240,000	ESSC07	30	$1,500,000	$187,500	CCF16	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$1,500,000	$75,000
6	CC	1067892116	ROJAS PINTO OSCAR JULIO	231001	30	$1,500,000	$240,000	ESSC07	30	$1,500,000	$187,500	CCF16	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$1,500,000	$75,000
7	CC	1067886938	SAEZ DE HOYOS LUIS MIGUEL	230201	30	$1,500,000	$240,000	ESSC07	30	$1,500,000	$187,500	CCF16	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$1,500,000	$75,000
8	CC	1063142264	VARILLA OSORIO ALVARO MIGUEL	230301	30	$1,500,000	$240,000	ESSC07	30	$1,500,000	$187,500	CCF16	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$1,500,000	$75,000
9	CC	1062427209	VASQUEZ OLIVARES MIGUEL ENRIQUE	230201	30	$1,500,000	$240,000	ESSC07	30	$1,500,000	$187,500	CCF16	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$1,500,000	$75,000
10	CC	1067875286	ZUÑIGA PASTRANA JUAN CAMILO	230301	30	$1,500,000	$240,000	ESSC07	30	$1,500,000	$187,500	CCF16	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$1,500,000	$75,000
Total			**Afiliados(10)**			$15,000,000	$2,400,000			$15,000,000	$1,875,000			$15,000,000	$600,000			$15,000,000	$157,000		$15,000,000	$750,000

2025/10/02 02:46 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901908271	6	CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 6 # 62B 32 OF 609	MONTERIA-CORDOBA	3013466597	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1822063870	9492871248	E	2025/10/17	2025/10/02	BANCOLOMBIA	0	$5,782,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				10	$2,400,000	$0	$0	$2,400,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$480,000	$0	$0	$480,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$1,440,000	$0	$0	$1,440,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$480,000	$0	$0	$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$157,000	$0	$0	$157,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$157,000	$0	$0	$157,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$600,000	$0	$0	$600,000
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	10	$600,000	$0	$0	$600,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				10	$1,875,000	$0	$0	$1,875,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$187,500	$0	$0	$187,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	8	$1,500,000	$0	$0	$1,500,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$187,500	$0	$0	$187,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$450,000	$0	$0	$450,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	10	$450,000	$0	$0	$450,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$300,000	$0	$0	$300,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	10	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				10	$5,782,000	$0	$0	$5,782,000

2025/10/02 02:46 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901908271	6	CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 6 # 62B 32 OF 609	MONTERIA-CORDOBA	3013466597	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1868312536	9492871743	E	2025/10/17	2025/10/21	BANCOLOMBIA	4	$11,004,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: JORNALES (10 Afiliados)																								$28,470,000	$4,556,000			$28,470,000	$3,559,000			$28,470,000	$1,139,000			$28,470,000		$298,000		$28,470,000	$1,425,000		$10,977,000
Centro de Trabajo: JORNALES (10 Afiliados)																								$28,470,000	$4,556,000			$28,470,000	$3,559,000			$28,470,000	$1,139,000			$28,470,000		$298,000		$28,470,000	$1,425,000		$10,977,000
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (10 Afiliados)																								$28,470,000	$4,556,000			$28,470,000	$3,559,000			$28,470,000	$1,139,000			$28,470,000		$298,000		$28,470,000	$1,425,000		$10,977,000
1	CC	15675728	FLOREZ VITOLA GENRY MANUEL		X																	23030 1	30	$2,847,000	$455,600	EPS037	30	$2,847,000	$355,900	CCF16	30	$2,847,000	$113,900	14-23	30	$2,847,000	1.044%	$29,800	30	$2,847,000	$142,500	No	$1,097,700
2	CC	1003304624	GONZALEZ VERGARA JUAN JOSE		X																	23030 1	30	$2,847,000	$455,600	ESSC24	30	$2,847,000	$355,900	CCF16	30	$2,847,000	$113,900	14-23	30	$2,847,000	1.044%	$29,800	30	$2,847,000	$142,500	No	$1,097,700
3	CC	1062430283	GONZALEZ VERGARA JUAN ESTEBAN		X																	23030 1	30	$2,847,000	$455,600	ESSC07	30	$2,847,000	$355,900	CCF16	30	$2,847,000	$113,900	14-23	30	$2,847,000	1.044%	$29,800	30	$2,847,000	$142,500	No	$1,097,700
4	CC	1066746715	GUERRA MESTRA CARLOS EDUARDO		X																	23030 1	30	$2,847,000	$455,600	EPS002	30	$2,847,000	$355,900	CCF16	30	$2,847,000	$113,900	14-23	30	$2,847,000	1.044%	$29,800	30	$2,847,000	$142,500	No	$1,097,700
5	CC	15671937	GUERRA GAVIRIA CESAR AUGUSTO		X																	25-14	30	$2,847,000	$455,600	EPS037	30	$2,847,000	$355,900	CCF16	30	$2,847,000	$113,900	14-23	30	$2,847,000	1.044%	$29,800	30	$2,847,000	$142,500	No	$1,097,700
6	CC	1066725218	GUERRA MESTRA JUAN CARLOS		X																	25-14	30	$2,847,000	$455,600	EPS037	30	$2,847,000	$355,900	CCF16	30	$2,847,000	$113,900	14-23	30	$2,847,000	1.044%	$29,800	30	$2,847,000	$142,500	No	$1,097,700
7	CC	1066749907	GUERRA ALMARIO LUIS ANGEL		X																	23030 1	30	$2,847,000	$455,600	ESSC07	30	$2,847,000	$355,900	CCF16	30	$2,847,000	$113,900	14-23	30	$2,847,000	1.044%	$29,800	30	$2,847,000	$142,500	No	$1,097,700
8	CC	1066750470	HERNANDEZ FLOREZ LUIS GUILLERMO		X																	23030 1	30	$2,847,000	$455,600	EPS037	30	$2,847,000	$355,900	CCF16	30	$2,847,000	$113,900	14-23	30	$2,847,000	1.044%	$29,800	30	$2,847,000	$142,500	No	$1,097,700
9	CC	1064190275	MEZA GUERRA BRAYAN JOSE		X																	23030 1	30	$2,847,000	$455,600	EPS037	30	$2,847,000	$355,900	CCF16	30	$2,847,000	$113,900	14-23	30	$2,847,000	1.044%	$29,800	30	$2,847,000	$142,500	No	$1,097,700
10	CC	1066745536	SUAREZ BARRETO JHON ALEXANDER		X																	23030 1	30	$2,847,000	$455,600	EPS048	30	$2,847,000	$355,900	CCF16	30	$2,847,000	$113,900	14-23	30	$2,847,000	1.044%	$29,800	30	$2,847,000	$142,500	No	$1,097,700
Total		**Afiliados(10)**																						$28,470,000	$4,556,000			$28,470,000	$3,559,000			$28,470,000	$1,139,000			$28,470,000		$298,000		$28,470,000	$1,425,000		$10,977,000

2025/10/21 01:25 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901908271	6	CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 6 # 62B 32 OF 609	MONTERIA-CORDOBA	3013466597	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1868312536	9492871743	E	2025/10/17	2025/10/21	BANCOLOMBIA	4	$11,004,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$4,556,000	$11,300	$0	$4,567,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$911,200	$2,300	$0	$913,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$3,644,800	$9,000	$0	$3,653,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$298,000	$800	$0	$298,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$298,000	$800	$0	$298,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$1,139,000	$2,800	$0	$1,141,800
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	10	$1,139,000	$2,800	$0	$1,141,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				10	$3,559,000	$8,900	$0	$3,567,900
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$355,900	$900	$0	$356,800
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$355,900	$900	$0	$356,800
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	2	$711,800	$1,800	$0	$713,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$1,779,500	$4,400	$0	$1,783,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$355,900	$900	$0	$356,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$855,000	$2,100	$0	$857,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	10	$855,000	$2,100	$0	$857,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$570,000	$1,400	$0	$571,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	10	$570,000	$1,400	$0	$571,400
TOTAL				10	$10,977,000	$27,300	$0	$11,004,300

621

2025/10/21 01:25 PM

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	78748211	HAROLD DARIO CORONADO ARANGO	EDIFICIO UP LIVING	3229824	hcoronad@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	17/12/2025	90793906	$780.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	327.700	0		0		0	41	8.500	0	336.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	419.500	0	0	0	0	41	10.900	0	430.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.700				13.700	41	400	14.100			137	14.100	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	41	0	0	0
ICBF				
0	41	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	327.700	336.200
Pensión	1	419.500	430.400
Riesgos Laborales	1	13.700	14.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	760.900	780.700

PAGADA

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

622

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	78748211	HAROLD DARIO CORONADO ARANGO	EDIFICIO UP LIVING	3229824	hcoronad@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	17/12/2025	90793906	$780.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. Exterior	Estudiante	HAB	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	78748211	CORONADO ARANGO HAROLD DARIO	59	0			N																	230301	2.621.407	419.500	0	0	0	0	EPS008	2.621.407	327.700	14-23	2.621.407	1	13.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

623

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066744657
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SAIRETH TORRES MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PLANETA RICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 15 # 14-70	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-NDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7991454785	TIPO DE PLANILLA:		I-NDEPENDIENTES.
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1923180073

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN							SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENCIA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1066744657	TORRES MARTINEZ SAIRETH VANESSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																			230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 1066744465	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

624

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78716414
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS MIGUEL SIERRA MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 3E TRV 15 N 4-66 B/I DE MAYO	TELÉFONO:	7744777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	049 - CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CORDOBA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7991697394	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	6		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1922706104

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 262.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 262.900	$ 1.000	$ 263.900
SUBTOTALES:										**$ 262.900**	**$ 1.000**	**$ 263.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 205.400	$ 0	$ 800	$ 0	$ 205.400	$ 800	$ 0	$ 206.200
SUBTOTALES:													**$ 205.400**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 206.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 17.200	$ 17.200	$ 100	$ 0	$ 17.300
SUBTOTALES:									**$ 17.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 17.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
																										ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 78716414	SIERRA MORA LUIS MIGUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.642.850				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.642.850	$ 262.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 262.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.642.850	$ 205.400	$ 0	$ 205.400	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.642.850	$ 78716414	$ 17.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 487.400

Planilla Pagada

625

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78024355
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NILSON FRANCISCO MESTRA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MAZ 57 LOTE 02 B MOGAMBO	TELÉFONO:	7863385
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4631547164	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		27			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		990508571

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 262.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.500	$ 0	$ 262.900	$ 4.500	$ 267.400
SUBTOTALES:										**$ 262.900**	**$ 4.500**	**$ 267.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 205.400	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 205.400	$ 3.500	$ 0	$ 208.900
SUBTOTALES:													**$ 205.400**	**$ 3.500**	**$ 0**	**$ 208.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.600	$ 8.600	$ 200	$ 0	$ 8.800
SUBTOTALES:									**$ 8.600**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 8.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 78024355	MESTRA RAMIREZ NILSON FRANCISCO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.642.850				NO																231001-COLFONDOS	30	$ 1.642.850	$ 262.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 262.900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.642.850	$ 205.400	$ 0	$ 205.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.642.850	$ 78024355	$ 8.600	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 485.100

626

627

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067918866
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN DANIEL DORIA COGOLLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 12 B # 21 35	TELÉFONO:	7900000
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:	**4634243506**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		20			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995023569

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 230.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 180.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 5.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 418.600**

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78028347		COGOLLO DURANGO JOSE GERMAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 8 No 8 16 B Sta Paula	CERETE-CORDOBA	9999999	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93129534	9493781231	I	2025/11/13	2025/11/25	BANCO DE OCCIDENTE	12	$424,100

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: CERETE Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
1	CC 78028347	COGOLLO JOSE	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$14,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0

2025/11/25 01:06 PM

629

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78028347		COGOLLO DURANGO JOSE GERMAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 8 No 8 16 B Sta Paula	CERETE-CORDOBA	9999999	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93129534	9493781231	I	2025/11/13	2025/11/25	BANCO DE OCCIDENTE	12	$424,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,800	$0	$229,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,800	$0	$229,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$200	$0	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,900	$200	$0	$15,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,400	$0	$179,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$1,400	$0	$179,400
TOTAL				1	$420,700	$3,400	$0	$424,100

2025/11/25 01:06 PM

629

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15042462
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSUE ANTONIO ARROYO QUINONES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALL31 #1104 B/EL EDEN	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	00 - JOSUE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4631447143	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994801367

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 227.800	$ 1.100	$ 228.900
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.100**	**$ 228.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 178.000	$ 800	$ 0	$ 178.800
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 178.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN							SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 15042462	ARROYO QUINONES JOSUE ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	1	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 415.300

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78747058		RAMOS ROMERO SAMY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra.9 #22- 13 Edificio los cuatro camino	MONTERIA-CORDOBA	7895910	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1885428745	9496467370	I	2025/11/15	2025/12/15	BANCOLOMBIA	30	$585,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
1	CC	78747058	RAMOS SAMY	25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,000,000	$10,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0

2025/12/15 04:19 PM

169

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78747058		RAMOS ROMERO SAMY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra.9 #22- 13 Edificio los cuatro camino	MONTERIA-CORDOBA	7895910	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1885428745	9496467370	I	2025/11/15	2025/12/15	BANCOLOMBIA	30	$585,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$2,800	$0	$322,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,000	$2,800	$0	$322,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$100	$0	$10,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$100	$0	$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$2,200	$0	$252,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$2,200	$0	$252,200
TOTAL				1	$580,500	$5,100	$0	$585,600

632

2025/12/15 04:19 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10769921
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			NABONAZAR ANTONIO OJEDA HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 1W 28 47	TELÉFONO:	3163143
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - OTRO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4630481801	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			18		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994801306

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 295.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.400	$ 0	$ 295.000	$ 3.400	$ 298.400
SUBTOTALES:										**$ 295.000**	**$ 3.400**	**$ 298.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 230.500	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 230.500	$ 2.700	$ 0	$ 233.200
SUBTOTALES:													**$ 230.500**	**$ 2.700**	**$ 0**	**$ 233.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.700	$ 9.700	$ 200	$ 0	$ 9.900
SUBTOTALES:									**$ 9.700**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 10769921	OJEDA HERNANDEZ NABONAZAR ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.843.600				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.843.600	$ 295.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 295.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.843.600	$ 230.500	$ 0	$ 230.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.843.600	10769921	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.500

Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80417376	MAURICIO RUEDA GOMEZ	Carrera 9A No. 93 - 76	3002115423	mauricioruedagomez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91273513	$3.002.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	1.250.000	0		0		0	0	0	0	1.250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.600.000	0	0	50.000	50.000	0	0		1.700.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	52.200				52.200	0	0	52.200			522	52.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.250.000	1.250.000
Pensión	1	1.700.000	1.700.000
Riesgos Laborales	1	52.200	52.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	3.002.200	3.002.200

PAGADA

634

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80417376	MAURICIO RUEDA GOMEZ	Carrera 9A No. 93 - 76	3002115423	mauricioruedagomez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91273513	$3.002.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80417376	RUEDA GOMEZ MAURICIO	59	0			N																	25-14	10.000.000	1.600.000	0	0	50.000	50.000	EPS001	10.000.000	1.250.000	14-23	10.000.000	1	52.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

635

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **MAURICIO RUEDA GOMEZ**, identificado con **CC** número **80417376**, aportó por **MAURICIO RUEDA GOMEZ**, identificado(a) con **CC** número **80417376** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **59 - Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2025-10** y salud **2025-10** de la siguiente manera:

CÓDIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARAFISCALES Y SALUD
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones															0		30	$10.000.000	$50.000	$50.000	Octubre - 2025	91273513	18/11/2025	N
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.															0		30	$10.000.000	$0	$0	Octubre - 2025	91273513	18/11/2025	N
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS															0		30	$10.000.000	$0	$0	Octubre - 2025	91273513	18/11/2025	N

El presente certificado se expide a los 14 días del mes Noviembre de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 25788010		BARRERA COGOLLO JENNIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra11# 15-54	MONTERIA-CORDOBA	7889924	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1999788199	9496305861	N	2025/11/06	2025/12/11	BANCOLOMBIA	35	$493,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,560,680	$249,800			$1,560,680	$195,100			$0	$0			$1,560,680	$38,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,560,680	$249,800			$1,560,680	$195,100			$0	$0			$1,560,680	$38,000		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)						$1,560,680	$249,800			$1,560,680	$195,100			$0	$0			$1,560,680	$38,000		$0	$0
1	CC	25788010	BARRERA JENNIFER	231001	30	($2,920,000)	($467,200)	ESSC07	30	($2,920,000)	($365,000)		0	$0	$0	14-23	30	($2,920,000)	($71,200)	0	$0	$0
2	CC	25788010	BARRERA JENNIFER	231001	30	$4,480,680	$717,000	ESSC07	30	$4,480,680	$560,100		0	$0	$0	14-23	30	$4,480,680	$109,200	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,560,680	$249,800			$1,560,680	$195,100			$0	$0			$1,560,680	$38,000		$0	$0

2025/12/11 01:10 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 25788010		BARRERA COGOLLO JENNIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra11# 15-54	MONTERIA-CORDOBA	7889924	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1999788199	9496305861	N	2025/11/06	2025/12/11	BANCOLOMBIA	35	$493,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,800	$5,500	$0	$255,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$249,800	$5,500	$0	$255,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,000	$900	$0	$38,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$38,000	$900	$0	$38,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,100	$4,300	$0	$199,400
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$195,100	$4,300	$0	$199,400
TOTAL				1	$482,900	$10,700	$0	$493,600

638

2025/12/11 01:10 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10776649
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR DIMAS DORIA COGOLLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALL54#1349 BAJA CASTELLANA	TELÉFONO:	7818610
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4627365620	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994421964

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.024.000	$ 0	$ 0	$ 32.000	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 1.088.000	$ 0	$ 1.088.000
SUBTOTALES:										**$ 1.088.000**	**$ 0**	**$ 1.088.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 800.000
SUBTOTALES:													**$ 800.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 800.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 66.900	$ 66.900	$ 0	$ 0	$ 66.900
SUBTOTALES:									**$ 66.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 66.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE EN EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																												ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 10776649	DORIA COGOLLO CESAR DIMAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 6.400.000				NO								01-30								25-14 COLPENSIONES	30	6.400.000	$ $ 1.024.000	$ 32.000	$ 32.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.088.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	6.400.000	$ 800.000	$ 0	$ 800.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	6.400.000	10776649	$ 66.900	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.954.900

Planilla Pagada

639

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067882820		ESPINOSA PADILLA ERIKA ESTEFFANI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mzna 34 lt 8 Brr La Palma	MONTERIA-CORDOBA	7867681	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$225,500			$0	$0			$1,804,000		$18,900		$0	$0		$533,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$225,500			$0	$0			$1,804,000		$18,900		$0	$0		$533,100
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																						$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$225,500			$0	$0			$1,804,000		$18,900		$0	$0		$533,100
1	CC	1067882820	ESPINOSA ERIKA									X								23030 1	30	$1,804,000	$288,700	EPS002	30	$1,804,000	$225,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,804,000	1.044%	$18,900	0	$0	$0	No	$533,100
Total	**Afiliados(1)**																					$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$225,500			$0	$0			$1,804,000		$18,900		$0	$0		$533,100

696

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1984179038	9494854194	I	2025/11/07	2025/12/05	BANCOLOMBIA	28	$542,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,700	$5,100	$0	$293,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,700	$5,100	$0	$293,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,900	$400	$0	$19,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,900	$400	$0	$19,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,500	$4,000	$0	$229,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$225,500	$4,000	$0	$229,500
TOTAL				1	$533,100	$9,500	$0	$542,600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7380610
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAURICIO ALEJANDRO GARCES OSORIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN PELAYO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	B LAUREANO GOMEZ	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	003 - CONTRATO ADICIONAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4631115574	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		19			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994801347

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 227.800	$ 2.800	$ 230.600
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 2.800**	**$ 230.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 178.000	$ 2.200	$ 0	$ 180.200
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 2.200**	**$ 0**	**$ 180.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067911807
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			KATERINE YULIETH CORDOBA SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 28A N 6-83W	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4634224374	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		40			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995135534

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.800	$ 0	$ 227.800	$ 5.800	$ 233.600
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 5.800**	**$ 233.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 4.500	$ 0	$ 178.000	$ 4.500	$ 0	$ 182.500
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 4.500**	**$ 0**	**$ 182.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 400	$ 0	$ 15.300
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 15.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067911807	CORDOBA SANCHEZ KATERINE YULIETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																		230301 - PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002 - SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 106791.180	$ 14.900	$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 431.400

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073827179
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAMELA MARIA DURANGO BARRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4627686796	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994458416

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 277.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277.400	$ 0	$ 277.400
SUBTOTALES:										**$ 277.400**	**$ 0**	**$ 277.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 216.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.700	$ 0	$ 0	$ 216.700
SUBTOTALES:													**$ 216.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 216.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.300	$ 42.300	$ 0	$ 0	$ 42.300
SUBTOTALES:									**$ 42.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																											PENSIÓN							SALUD							ARP												
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1073827179	DURANGO BARRERA PAMELA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.733.600			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.733.600	$ 277.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 277.400	NUEVA EPS CM	30	$ 1.733.600	$ 216.700	$ 0	$ 216.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.733.600	107382717	$ 42.300		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL PAGADO: $ 536.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43156516
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 12 # 55-60 CASA 11 PERPOS	TELÉFONO:	7854826
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL /DEPENDENCIA:	000 - CONSORCIO AMB CORD
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7999246138	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			38		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	200897488

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.400	$ 0	$ 264.000	$ 6.400	$ 270.400
SUBTOTALES:										**$ 264.000**	**$ 6.400**	**$ 270.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 206.300	$ 0	$ 5.000	$ 0	$ 206.300	$ 5.000	$ 0	$ 211.300
SUBTOTALES:													**$ 206.300**	**$ 5.000**	**$ 0**	**$ 211.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 17.300	$ 17.300	$ 500	$ 0	$ 17.800
SUBTOTALES:									**$ 17.300**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 17.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD								ARP													
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 43156516	CORONADO ARANGO ANGELICA AIDEE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.650.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.650.000	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 264.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.650.000	$ 206.300	$ 0	$ 206.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.650.000	43156516	$ 17.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 499.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

645

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067884660		GARCES GARCES ADRIANA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cale 65 10-99	MONTERIA-CORDOBA	3126658571	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
1	CC	1067884660	GARCES ADRIANA									X								23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

696

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1931221293	9494759179	I	2025/11/18	2025/11/18	BANCOLOMBIA	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

649

ANEXO No. 15

INFORME DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE CALIDAD Y SST

	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: INF-HSEQ-03
		Version: 01
		Emisión: 10/04/2025
		Actualización:

INTRODUCCIÓN

El área de calidad y control interno en cumplimiento de las obligaciones administrativas y legales, realizó el seguimiento al plan de Calidad y de seguridad y salud en el trabajo a la fecha, los cuales se encuentran al alcance y se evidencian todos los procesos realizados por los distintos funcionarios, las acciones registradas, algunas de ellas con evidencias de su ejecución.

El papel de del área es analizar la ejecución de actividades de cada plan, verificando que se encuentren acorde con las actividades planteadas, que se realice el seguimiento o tratamiento de cada acción, y que se presenten las evidencias respectivas, estableciendo conclusiones para cada proceso. Se pretende entonces, verificar el seguimiento y control que se realizan sobre los planes, junto a líderes y equipos de trabajo de cada proceso. Así mismo, se presentan las conclusiones generales y recomendaciones que conlleven al mejoramiento de las deficiencias encontradas en este informe de seguimiento.

OBJETIVO

Realizar seguimiento y evaluación al cumplimiento de los planes establecidos para calidad y seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con la normatividad vigente y lo planificado.

ACCIONES DE SEGUIMIENTO

Se notifica y acuerdan revisiones y auditorías a las actividades realizadas durante los periodos del 28 de septiembre al 27 de octubre de 2025, a cada responsable de estas con el fin de efectuar seguimiento a los avances en la ejecución del Plan de calidad, considerando cada actividad planificada y requerida por la normatividad vigente.

Para esto se tienen en cuenta el cronograma de actividades y lo plasmado en el plan de calidad.

CONSORCIO INCENTIVOS AMBIENTALES CÓRDOBA	**INFORME DE SEGUIMIENTO**	Código: INF-HSEQ-03
		Version: 01
		Emisión: 10/04/2025
		Actualización:

RESULTADOS DE SEGUIMIENTO EN EL PERIODO

Al verificar la ejecución de lo planificado dentro del plan de calidad y actividades de SST, se encontró en revisión que:

- Se hace seguimiento a la actividad 1,04 que corresponde a realizar mantenimiento de especies forestales protectoras en las áreas priorizadas, encontrando que se les realizó mantenimiento a 113 hectáreas, árboles nativos adaptables con evidencia de estas y otras actividades necesarias para cumplir, obteniendo como resultado el 100% de esta actividad.

- Se caracterizó el predio del señor Edmon Elías Cordero Doria propietario del predio Santa Clara el cual remplazo las 9 hectáreas faltantes.

- Se verifico el avance de la actividad de monitoreo de parcelas, constatando que se realizó el informe de esta actividad, se cumplió el 100%.

- Dentro de lo contemplado como asistencia técnica se verifica que existe reporte de trabajo de grupo de guardabosques.

- Se continuaron las visitas de los guardabosques a predio de los beneficiarios. Visitando 50 predios para este periodo.

- Se logro continuar con las capacitaciones de fortalecimiento comunitario realizando 16 talleres durante el periodo y 5 talleres con la población beneficiaria.

- Durante la revisión al plan de calidad. Fue posible determinar que se realizó una correcta gestión de herramientas, insumos y materiales para la ejecución del proyecto a través de los registros diligenciados en los formatos F-HSEQ-08 y F-HSEQ-16 de la bodega. Además de hacer revisión de la bitácora de obra y el listado maestro de documentos dando por sentado una adecuada gestión documental.

- En cumplimiento en materia de SST, se hace revisión del listado del personal, los pagos de planillas y nómina. Que se encuentran acorde a la ley.

- Según el PMA se realiza la recolección de residuos generados en la obra.

	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: INF-HSEQ-03
		Version: 01
		Emisión: 10/04/2025
		Actualización:

CONCLUSIONES

En cumplimiento general, se evidencia un avance significativo en la ejecución de las actividades del plan de calidad y de SST, con registros documentales, evidencias fotográficas y formatos de control debidamente diligenciados.

Se continuó la actividad de instalación de parcelas obteniendo como resultado seleccionarlas y hacer el respectivo monitoreo, cumpliendo el 100% de esta actividad.

Se realizó el reporte de trabajo de grupo de guardabosques.

Se continuaron las visitas de los guardabosques a predio de los beneficiarios. Visitando 50 predios para este periodo.

Se logro continuar con las capacitaciones de fortalecimiento comunitario realizando 16 talleres durante el periodo, completando 30 talleres logrando 100% de esta actividad. Así mismo se inicio los talleres con la población beneficiaria, logrando 5 talleres durante el periodo.

El seguimiento confirma que la organización mantiene un nivel alto de cumplimiento en los planes de calidad y SST, respaldado por evidencias documentales y de campo. Las actividades revisadas muestran avances sustanciales en restauración ambiental, seguridad laboral, gestión comunitaria y control documental, lo que fortalece la sostenibilidad, el cumplimiento normativo y la mejora continua.