# CERTIFICACIÓN PAGO DE PARAFISCALES
# PERSONA NATURAL

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002.

Yo, CAROLINA RODRIGUEZ RAMIREZ, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1.140.868.829 de BARRANQUILLA, certifico que:

El pago de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, Pensión y ARL) del mes de ENERO 2026; por valor de $207.900 corresponde a el contrato vigente con la Agencia de Desarrollo Rural No. 10762026 y que los aportes se hacen de acuerdo al ingreso base de cotización (40%) del pago de los honorarios recibidos por parte de la Agencia de Desarrollo Rural ADR

Dada en la ciudad de Bogotá a los 3 días del mes de MARZO del 2026



_____

NOMBRE CAROLINA RODRIGUEZ RAMIREZ
Contratista de la Dirección de Calificación y financiación – VP

*Lo anterior en el marco de la debida diligencia en la revisión de las cuentas de cobro generadas durante la ejecución del contrato.*

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1140868829 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CAROLINA RODRIGUEZ RAMIREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CARTAGENA | DEPARTAMENTO: | BOLIVAR |
| DIRECCIÓN: | NUEVO BOSQUE MANZANA 13 LOTE 14 | TELÉFONO: | 3044488 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **6008315086** | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | enero | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | enero | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 14 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/02/23 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 83846073 | |

**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 | $ 37.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 37.400 | $ 400 | $ 37.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 37.400** | **$ 400** | **$ 37.800** |

**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 |
| EPS048 | MUTUAL SER EPS-S | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 29.200 | $ 0 | $ 300 | $ 0 | $ 29.200 | $ 300 | $ 0 | $ 29.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 29.200** | **$ 300** | **$ 0** | **$ 29.500** |

**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 | $ 2.500 | $ 2.500 | $ 100 | $ 0 | $ 2.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 2.500** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 2.600** |

**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 | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1140868829 | RODRIGUEZ RAMIREZ CAROLINA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 4 | $ 233.454 | $ 37.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 37.400 | MUTUAL SER EPS-S | 4 | $ 233.454 | $ 29.200 | $ 0 | $ 29.200 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 4 | $ 233.454 | 114086882 | $ 2.500 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 69.900**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1140868829 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CAROLINA RODRIGUEZ RAMIREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CARTAGENA | DEPARTAMENTO: | BOLIVAR |
| DIRECCIÓN: | NUEVO BOSQUE MANZANA 13 LOTE 14 | TELÉFONO: | 3044488 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **6008901570** | | | TIPO DE PLANILLA: | N-CORRECCIONES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES enero AÑO 2026 | | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES enero AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 22 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/03/03 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 108216713 |
| NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | 6008315086 | | | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | 2026/02/23 |

**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 | $ 73.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.100 | $ 0 | $ 73.600 | $ 1.100 | $ 74.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 73.600** | **$ 1.100** | **$ 74.700** |

**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 | $ 57.500 | $ 0 | $ 900 | $ 0 | $ 57.500 | $ 900 | $ 0 | $ 58.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 57.500** | **$ 900** | **$ 0** | **$ 58.400** |

**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 | $ 4.800 | $ 4.800 | $ 100 | $ 0 | $ 4.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 4.800** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 4.900** |

**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 | CCF | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 1140868829 | RODRIGUEZ RAMIREZ CAROLINA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | 27 | | | | | | A | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 4 | $ 233.454 | $ 37.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 37.400 | MUTUAL SER EPS-S | 4 | $ 233.454 | $ 29.200 | $ 0 | $ 29.200 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 4 | $ 233.454 | 114086882 | $ 2.500 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | CC 1140868829 | RODRIGUEZ RAMIREZ CAROLINA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 5.200.000 | | | | NO | 27 | | | | | | C | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 4 | $ 693.334 | $ 111.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 111.000 | MUTUAL SER EPS-S | 4 | $ 693.334 | $ 86.700 | $ 0 | $ 86.700 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 4 | $ 693.334 | 114086882 | $ 7.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | CC 1140868829 | RODRIGUEZ RAMIREZ CAROLINA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 5.200.000 | | | | NO | 27 | | | | | | R | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 0 | $ 459.880 | $ 73.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 73.600 | MUTUAL SER EPS-S | 0 | $ 459.880 | $ 57.500 | $ 0 | $ 57.500 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 0 | $ 459.880 | 114086882 | $ 4.800 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 138.000**

Planilla Pagada