ORDEN DE PAGO

MUNICIPIO DE
VILLA DE LEYVA
NIT. 891.801.268-7

No.: 2025120385

Fecha: 31/dic./2025

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre ANGIE DAYHANA SOTO BAYONA

CC o Nit: 1049636095 **Teléfonos:** 3105886152

Dirección: CRA 12 19 67 BRR CENTRO

Concepto: CS129/2025, ACTA FINAL DEL CONTRATO DE SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LA POBLACIÓ

Detalle: CS129/2025, ACTA FINAL DEL CONTRATO DE SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LA POBLACIÓN DETENIDA PREVENTIVAMENTE POR LAS AUTORIDADES MUNICIPALES Y PUESTAS A DISPOSICIÓN EN CUMPLIMIENTO A LA LEY 65 DE 1993 CÓDIGO PENITENCIARIO Y CARCELARIO EN EL MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA.

No. documento : **Vencimiento:** 31/12/2025 **Valor:** 6,451,200.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	CODIGO	VALOR	Saldo Registro Presupuestal
2025010094	2025030026	2.3.2.02.02.009.01.097 1.2.1.0.00 45 4501 1000 4501048 16	Servicios Apoyo a Centros Reclusión / Ingresos Corrientes de libre des / GOBIERNOTERRITORIAL / Fortalecimientodelaconvivenciaylaseguridadciudadana / Intersubsectorial Gobierno / Serviciodeapoyoparaelaccesoalajusticiapoliciva / ADMINISTRACION CENTRAL	9999999999999999	6,451,200.00	28,548,800

TOTAL 6,451,200.00

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito
55070511	Honorarios y servicios / ANGIE DAYHANA SOTO BAYONA		6,451,200.00	00.00
24010101	Bienes y Servicios- Servicios / ANGIE DAYHANA SOTO BAYONA		00.00	6,451,200.00
		Sumas Iguales	6,451,200.00	6,451,200.00

Revisó:

Neto a Pagar : $ 6,451,200.00

Valor Neto a pagar en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS MC.

TESORERO	ALCALDE

MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA – BOYACÁ
NIT. 891.801.268-7
MONUMENTO NACIONAL

SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN			
APOYO	FORMATO	F-GF-02	2025-3-1
GESTIÓN FINANCIERA		Versión 01	
FORMATO ESTANDAR			

FECHA DE ELABORACION:	11/03/2026			
ACTO ADMINISTRATIVO No.	CONTRATO DE SUMINISTRO	BENEFICIARIO		NIT O CEDULA
CONTRATO No.	129-2025	ANGIE DAYHANA SOTO BAYONA		1.049.636.095
No. DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	1	FECHA DE LA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR	PERIODO
		25/02/2026	$ 6.451.200,00	15/03/2025 AL 31/12/2025
CONCEPTO:	SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LA POBLACIÓN DETENIDA PREVENTIVAMENTE POR LAS AUTORIDADES MUNICIPALES Y PUESTAS A DISPOSICIÓN EN CUMPLIMIENTO A LA LEY 65 DE 1993 CÓDIGO PENITENCIARIO Y CARCELARIO EN EL MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA			

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
NICOLAS MENDEZ FIGEROA	SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA

EJECUCION					
PLAZO O TIEMPO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO			FECHA DEL ACTA DE INICIO	15/03/2025
RUBRO PRESUPUESTAL INICIAL	2.3.2.02.02.009.01.097 (1.2.1.0.00)				
RUBRO PRESUPUESTAL FINAL	4.3.2.02.02.009.01.097 (1.2.1.0.00)				
DENOMINACION RUBRO	Servicios Apoyo a Centros Reclusión / Ingresos Corrientes de libre des / GOBIERNOTERRITORIAL / Fortalecimientodelaconvivenciaylaseguridadciudadana / Intersubsectorial Gobierno / Serviciodeapoyoparaelaccesoalajusticiapoliciva / ADMINISTRACION CENTRAL				
RUBROS PRESUPUESTALES AFECTADOS Y FUENTE DE FINANCIACIÓN (Insertar mas casillas de ser necesario)	NUMERO Nº	VALOR		CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)	REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)
	4.3.2.02.02.009.01.097 (1.2.1.0.00)	$ 6.451.200,00		2025010094	2025030026
Nº Y FECHA PÓLIZA Y APROBACION (Si aplica)	NUMERO Nº	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA APROBACIÓN	FECHA CDP	FECHA RP
	600 47 994000075362 Anexo 1	14/03/2025	15/03/2025	25/01/2025	13/03/2025
				1/01/2026	1/01/2026

CONTROL SALDOS DEL CONTRATO	CONTRATO	ANTICIPO
VALORES INICIALES	$ 35.000.000,00	$ -
+ ADICIONES	$ -	$ -
= VALORES TOTALES	$ 35.000.000,00	$ -
- TOTAL PAGOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA FACTURA / CUENTA DE COBRO	$ -	$ -
- PAGADO Y/O AMORTIZADO EN LA FECHA	$ 6.451.200,00	$ -
= VALORES TOTALES PAGADOS Y/O AMORTIZADO A LA FECHA	$ 6.451.200,00	$ -
= SALDOS ACTUALES (DESPUÉS DE ESTA FACTURA	$ 28.548.800,00	$ -

# Cuenta Bancaria	Clase de cuenta	Entidad Bancaria
88255719992	AHORROS	BANCOLOMBIA

OBSERVACIONES	PAGO ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN CUENTA POR PAGAR 2025
REQUISITOS GENERALES	Se presentó informe de actividades del periodo contractual que reposa en el respectivo contrato, presentó certificación de cumplimiento por parte del supervisor y copia de las planillas de seguridad, SENA y Comfaboy (Cuando se requiera).
	A efectos del pago final, éste será condicionado a la presentación del informe final del contratista, donde conste la ejecución del contrato mediante la suscripcion del acta de recibido final y a satisfaccion.
	Conforme lo dispuesto en Ley 80 de 1993 artículo 4 de los Derechos y Deberes de las Entidades Estatales y adicionado por la ley 1150 de 2007 en el artículo 19, el presente pago goza del Derecho de Turno y sujeto al PAC
	A la presente se anexa: Factura y/o cuenta de cobro, formato de exoneración de retención (cuando aplique), certificado de no embargos (cuando aplique), copia de las planillas o certificación de pago de seguridad social, SENA y Comfaboy (para los contratos de obra pública), póliza (cuando aplique), RUT y certificado bancario.

NICOLAS MENDEZ FIGUEROA	DIANA FERNANDA CARVAJAL TORRES
SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA	Jefe oficina asesora de contratación, licitaciones y suministros
SUPERVISOR	Revisó
Con la presente firma se avala que el contratista presentó el informe correcto de actividades, por lo tanto, esta cuenta reúne todos los requisitos técnicos para ser pagada, bajo la responsabilidad de quien firma.	Con la presente firma se avala que la información plasmada en este Formato Estándar, corresponde a los términos y cláusulas del contrato afectado y además, que en la carpeta reposa todos los documentos expedidos correctamente, que soportan el pago, bajo la responsabilidad de quien firma

Tunja 25 de Febrero de 2026

CUENTA DE COBRO 001 DE 2026

CONTRATO No. 129 DE 2025

MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA

NIT 891.801.268-7

DEBE A:

ANGIE DAYHANA SOTO

CC: 1049636095

LA SUMA DE: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS M/C ($6.451.200)

POR CONCEPTO DEPAGO ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN CUENTA POR PAGAR 2025 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 129 DE 2025, CUYO OBJETO ES: "SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LA POBLACIÓN DETENIDA PREVENTIVAMENTE POR LAS AUTORIDADES MUNICIPALES Y PUESTAS A DISPOSICIÓN EN CUMPLIMIENTO A LA LEY 65 DE 1993 CÓDIGO PENITENCIARIO Y CARCELARIO EN EL MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA", durante el periodo comprendido entre el 15 de marzo de 2025 al 31 de diciembre de 2025, de la siguiente manera:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	**DESAYUNO** **OPCIÓN 1:** CALDO DE PESCADO, COSTILLA O POLLO (300ML), 2 HUEVOS DE GALLINA AL GUSTO, BEBIDA CALIENTE DE 9 OZ (270 ML) Y PAN (40 GR). **OPCIÓN 2:** CHANGUA (300ml) CON HUEVOS DE GALLINA, BEBIDA CALIENTE DE 9 OZ (270 ml) Y SANDWICH (2 pan tajado con 1 porción de queso y 1 porción de jamón).	131	$16.800	$2.200.800

	OPCIÓN 3: 2 HUEVOS DE GALLINA AL GUSTO, ARROZ (175gr), BEBIDA CALIENTE DE 9 OZ (270 ml) Y AREPA			
2	**SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN ALMUERZO** SOPA (300 ML): ARROZ, SIETE GRANOS, DE PINTADO, CEBADA PERLADA, AVENA O CREMA DE VERDURAS. PRINCIPIO (150GR): FRIJOL SECO, VERDURA, SPAGHETTI, FRIJOL VERDE, AHUYAMA O PEPINO. ACOMPAÑAMIENTO: PLÁTANO, PAPA, TORTA, YUCA O AREPAS. PROTEINA (250 GR): CARNE DE RES, POLLO, MOJARRA, HÍGADO O ALITAS DE POLLO INCLUYE ENSALADA (90 GR) Y JUGO (250 ML). Postre (50Gr)	128	$16.800	$2.150.400
3	**SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN CENA** SOPA (300 ML): ARROZ, SIETE GRANOS, DE PINTADO, CEBADA PERLADA, AVENA O CREMA DE VERDURAS. PRINCIPIO (150GR): FRIJOL VERDURA, SPAGHETTI, FRIJOL AHUYAMA PEPINO. SECO,	125	$16.800	$2.100.000

	VERDE, O ACOMPAÑAMIENTO: PLÁTANO, PAPA, TORTA, YUCA O AREPAS. PROTEINA (250 GR): CARNE DE RES, POLLO, MOJARRA, HÍGADO O ALITAS DE POLLO INCLUYE ENSALADA (90 GR) Y JUGO DE 250 ML). Postre (50gr)			
	VALOR TOTAL			**$6.451.200**

Atentamente

ANGIE DAYHANA SOTO
CC 1049636095 DE TUNJA
CELULAR 3105886152

MUNICIPIO DE
VILLA DE LEYVA
NIT. 891.801.268-7

ENTRADA ELEMENTOS DE CONSUMO POR ORDEN DE COMPRA
Nº 482

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA: VILLA DE LEYVA MARTES, 30 DICIEMBRE 2025
ORDEN DE COMPRA No. 703 del MARTES, 30 DICIEMBRE 2025
REQUISICIÓN Nº
PROVEEDOR ANGIE DAYHANA SOTO BAYONA, TEL:3105886152 , NIT: 1049636095 DIRECCIÓN:CRA 12 19 67 BRR CENTRO FAX:7447833
PROYECTO

Factura Nº:
Remisión Nº:
Centro de Costo: 9999999999 Varios
NR(No registrado)

Nº	Código	Unidad	Placa/Consecutivo	Cant.	Descripción del Elemento	NR	VALOR DE ADQUISICION		
							Unitario	Total	Ajuste
1	111040035	UNIDAD	0	131.00	DESAYUNO		16,800.00	2,200,800.00	0.00
2	111040032	UNIDAD	0	128.00	ALMUERZO		16,800.00	2,150,400.00	0.00
3	111040106	UNIDAD	0	125.00	CENA		16,800.00	2,100,000.00	0.00
							SubTotal	**6,451,200.00**	**0.00**
							Ajuste Detalle	**0.00**	
							Total $	**6,451,200.00**	

RESUMEN	
Grupo	**Valor**
11104	6,451,200.00
SubTotal $	**6,451,200.00**
I.V.A. $	**0.00**
Imp. Consumo $	**0.00**
Total $	**6,451,200.00**
Ajuste Movimi	**0.00**
Total $	**6,451,200.00**

Observación: Contrato No.129/2025 SUMINISTRO PARAALIMENTACION DE POBLACION DETENIDA, Los cuales fueron recibidos a satisfaccion por el supervisor del contrato según acta allegada a esta dependencia.

SON: **SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS MC.**

Vo Bo	LUIS MIGUEL RODRIGUEZ R.	ORDENADOR ALMACEN	ANGIE DAYHANA SOTO BAYONA
REVISADO	**CARGO COORDINADOR ALMACEN**	**CARGO ORDENADOR ALMACEN**	**c.c. Nº** 1049636095

Formato AlmC07.001

MUNICIPIO DE
VILLA DE LEYVA
NIT. 891.801.268-7

SALIDA ELEMENTOS DE CONSUMO PARA GASTOS

Nº 627

OFICINA ALMACEN GENERAL

FECHA: VILLA DE LEYVA MARTES, 30 DICIEMBRE 2025

No. 482 del 30/12/2025

SECCIÓN SOLICITANTE: SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA

ELEMENTOS A CARGO DE: NICOLÁS MENDEZ FUGUEROA, C.C.80179099

DESAYUNO

NR(No registrado)

Nº	Unid	Código	Cant	Descripción del Elemento	Placa	NR	VALOR DE ADQUISICION Unitario	Total	Ajuste
1	UND		131.00	DESAYUNO	0		16,800.00	2,200,800.00	0.00
2	UND		128.00	ALMUERZO	0		16,800.00	2,150,400.00	0.00
3	UND		125.00	CENA	0		16,800.00	2,100,000.00	0.00

Total $	**6,451,200.00**	**0.00**
Ajuste	**0.00**	
Total $	**6,451,200.00**	

RESUMEN

Grupo	Valor
11104	6,451,200.00
SubTotal $	**6,451,200.00**
I.V.A. $	**0.00**
Imp. Consumo $	
Total $	**6,451,200.00**

Ajuste	**0.00**
Total $	**6,451,200.00**

Observación: CONTRATO NO.129/2025 SUMINISTRO PARAALIMENTACION DE POBLACION DETENIDA, LOS CUALES FUERON RECIBIDOS A SATISFACCION POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO SEGÚN ACTA ALLEGADA A ESTA DEPENDENCIA.

SON: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS MC.

Vo Bo	LUIS MIGUEL RODRIGUEZ R.	ORDENADOR ALMACEN	NICOLÁS MENDEZ FUGUEROA
REVISADO	**CARGO COORDINADOR ALMACEN**	**CARGO ORDENADOR ALMACEN**	c.c. Nº 80179099

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049636095
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGIE DAYANA SOTO BAYONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 N 16 94	TELÉFONO:	7455556
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:			4594039827	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	5030582890

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
230201	230201- PROTECCION	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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
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	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1049636095	SOTO BAYONA ANGIE DAYHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$104963809	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049636095
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANGIE DAYANA SOTO BAYONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 N 16 94	TELÉFONO:	7455555
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:		4602900556	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		505068885

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
230201	230201- PROTECCION	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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500	
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500	

LIQUIDACION 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	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1049636095	SOTO BAYONA ANGIE DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 104963609	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049636095
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGIE DAYANA SOTO BAYONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 N 16 94	TELÉFONO:	7455555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4607751060	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2025		
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9992942134

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	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.200	$ 0	$ 15.200
SUBTOTALES:										$ 15.200	$ 0	$ 15.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 3.800
SUBTOTALES:													$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 3.800

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		$ 500	$ 500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500
SUBTOTALES:										$ 500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 3.800	$ 0	$ 3.800
SUBTOTALES:			$ 3.800	$ 0	$ 3.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD					ARP											CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1052406691	GRANADOS VILLAMIZAR HUGO ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI	15	16																230301-PORVENIR	2	$ 94.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 94.900	$ 3.800	$ 0	$ 3.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 94.900	10496360 9	$ 500	2	$ 94.900	CCF10-COMFABOY	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 23.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049636095
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGIE DAYANA SOTO BAYONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 N 16 94	TELÉFONO:	7455555
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:	4623134403		TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	Junio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		146					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9995128432

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.800	$ 0	$ 227.800	$ 20.800	$ 248.600
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 20.800	$ 248.600

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 16.300	$ 0	$ 178.000	$ 16.300	$ 0	$ 194.300
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 16.300	$ 0	$ 194.300

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 700	$ 0	$ 8.200
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 700	$ 0	$ 8.200

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	CNE	VSP	VST	SLN	COM	ICE	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	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 1049636095	SOTO BAYONA ANGIE DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$104963609	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 451.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049638095
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			ANGIE DAYANA SOTO BAYONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 N 16 94	TELÉFONO:	7455555
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:		4823134731	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		29			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994098171

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.200	$ 0	$ 227.800	$ 4.200	$ 232.000
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 4.200	$ 232.000

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 3.300	$ 0	$ 178.000	$ 3.300	$ 0	$ 181.300
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 3.300	$ 0	$ 181.300

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700

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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		GENA		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 1049638095	SOTO BAYONA ANGIE DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$104963609	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 421.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049636095
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			ANGIE DAYANA SOTO BAYONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 N 16 94	TELEFONO:	7455555
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:			4623134888	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994098195

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 227.800	$ 300	$ 228.100
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 300	$ 228.100

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	$ 178.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 178.000	$ 300	$ 0	$ 178.300
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 300	$ 0	$ 178.300

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		$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:										$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
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	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	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE
1	CC 1049636095	SOTO BAYONA ANGIE DAYHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$104963609	$ 7.500	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL PAGADO: $ 414.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049636095
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANGIE DAYANA SOTO BAYONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 N 16 94	TELÉFONO:	7455555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4623135132	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994098183

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
230201	230201- PROTECCION	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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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		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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																							PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1049636095	SOTO BAYONA ANGIE DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$104963609	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049636095
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGIE DAYANA SOTO BAYONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 N 16 94	TELÉFONO:	7455555
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:	46262708B1		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):	2025/10/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994338591

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
230201	230201- PROTECCION	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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	FP	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 1049636095	SOTO BAYONA ANGIE DAYHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$104963609	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049638095
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANGIE DAYANA SOTO BAYONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 N 18 94	TELÉFONO:	7455555
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:			46342544 19	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995024805

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
			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	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COTIZANTE EXONERADO	ESTUDIANTE	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	FSP	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 1049638095	SOTO BAYONA ANGIE DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 104963609	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049636095
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			ANGIE DAYANA SOTO BAYONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 N 16 94	TELEFONO:	7455555
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:	4638558715			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			999535384

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
230201	230201- PROTECCION	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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0		$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0		$ 7.500
SUBTOTALES:										$ 7.500	$ 0	$ 0		$ 7.500

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1049636095	SOTO BAYONA ANGIE DAYHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500		NO		30																230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 7.500		$ 0	1049636095						

TOTAL PAGADO: $ 413.300

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141110137316

(415)7707212489984(8020) 000014111013731 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1049636095	9	Impuestos y Aduanas de Tunja 20	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1049636095

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Boyacá 15	Tunja 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOTO	BAYONA	ANGIE	DAYHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
WORLD A. S LOGISTICA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Boyacá 15	Tunja 001

41. Dirección principal: CR 12 19 67 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: worlda.slogistica@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7447833	3105886152

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8230	2018/02/01	9007	2018/02/01	4761	5621	5342	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 22 49

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 25-02-2026 04:44:42PM

COPIA NO CONTROLADO
DOCUMENTO SIN VALIDEZ

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

Página 2 de 3 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141110137316

(415)7707212489984(8020) 000014111013731 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1049636095	9	Impuestos y Aduanas de Tunja	20	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	09	
72. Número		
73. Fecha	20180201	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	03	
76. Fecha de registro	20180201	
77. No. Matrícula mercantil	155894	
78. Departamento	15	
79. Ciudad/Municipio	38	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del extenor con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 25-02-2026 04:44:42PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141110137316

(415)7707212489984(8020) 000014111013731 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 4 9 6 3 6 0 9 5	9	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Organización de convenciones y eventos comerciales 8 2 3 0	
162. Nombre del establecimiento: WORLD A. S LOGISTICA		
163. Departamento: Boyacá 1 5	164. Ciudad/Municipio: Tunja 0 0 1	
165. Dirección: CR 12 19 67 BRR CENTRO		
166. Número de matrícula mercantil: 1 5 5 8 9 5	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 8 0 2 0 1	
168. Teléfono: 7 4 4 2 4 5 6	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento:		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Miércoles, 25 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ANGIE DAYHANA SOTO BAYONA identificado(a) con CC 1049636095, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	88255719992	2023-08-01	ACTIVO	*****

*__Importante:__ Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

ACTA FINAL Y RECIBO A SATISFACCIÓN
CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 129 DE 2025

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA
IDENTIFICACIÓN	NIT. 891.801.268-7
REPRESENTANTE LEGAL	VICTOR ALFONSO GAMBOA CHAPARRO
IDENTIFICACIÓN	C.C. No. 7.128.602 DE VILLA DE LEYVA
SUPERVISOR	NICOLAS MÉNDEZ FIGUEROA
IDENTIFICACIÓN	C.C. No. 80.179.099
CONTRATISTA	ANGIE DAYHANA SOTO BAYONA
IDENTIFICACIÓN	CC. No. 1.049.636.095 DE TUNJA.
NATURALEZA JURIDICA	CONTRATO DE SUMINISTRO
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	MÍNIMA CUANTÍA
OBJETO	SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LA POBLACIÓN DETENIDA PREVENTIVAMENTE POR LAS AUTORIDADES MUNICIPALES Y PUESTAS A DISPOSICIÓN EN CUMPLIMIENTO A LA LEY 65 DE 1993 CÓDIGO PENITENCIARIO Y CARCELARIO EN EL MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA.
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Y FECHA	No. 2025010094 DE FECHA 25/01/2025
REGISTRO PRESUPUESTAL Y FECHA	2025030026 DE FECHA 13/03/2025
VALOR	TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($35.000.000,00) M/CTE
FECHA ACTA DE INICIO	15/03/2025
PLAZO Y VIGENCIA	31/12/2025
FECHA PRESENTE ACTA	31/12/2025

En Villa de Leyva, a los treinta y un (31) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025), en la Secretaría de Gobierno, se reunieron **NICOLAS MÉNDEZ FIGUEROA** como Secretario de Gobierno, Seguridad y Convivencia Ciudadana del municipio de Villa de Leyva, en su calidad de supervisor del **ANGIE DAYHANA SOTO BAYONA**, identificada con CC. No. 1.049.636.095 DE TUNJA. quien para todos efectos se denominará **CONTRATISTA**, con el fin de hacer **ENTREGA Y RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN** del suministro realizado en el periodo comprendido entre el: 15/03/2025 al 31/12/2025, pactados en la Cláusula primera alcance del objeto, así como las obligaciones descritas en la cláusula cuarta del contrato en mención previa las siguientes consideraciones:

1. El valor del presente contrato se pagará de la siguiente forma:
   Se realizarán PAGOS PARCIALES de acuerdo a los requerimientos realizados por el supervisor del contrato y de los elementos suministrados por el contratista, es decir, SERVICIO PRESTADO (RACIONES SERVIDAS), previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar y radicación de los siguientes documentos:

   - Factura electrónica validada por la DIAN, de acuerdo con la resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020.
   - Certificado y planilla de pago a los sistemas de seguridad social integral (Salud, Pensión y riesgos laborales) y aportes parafiscales (Caja de compensación familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) de conformidad con la normatividad vigente.
   - Acta de Recibo a Satisfacción y/o Informe de Supervisión, del Objeto Contractual debidamente diligenciado y firmado por el contratista y supervisor del contrato.

NOTA 1. No obstante, lo señalado en la presente cláusula, los anteriores pagos están sujetos a las disponibilidades del Programa Anual mensualizado de Caja –PAC y el contratista deberá tener en cuenta lo dispuesto por el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007, que hace referencia al derecho de turno.
NOTA 2. Para el pago final además de los requisitos anteriores se deberá adjuntar Acta de Recibo Final y Acta de Liquidación del Contrato debidamente firmadas.
NOTA 3. El Municipio de Villa de Leyva solo adquiere obligaciones con el proponente favorecido en el proceso de selección y bajo ningún motivo o circunstancia aceptará pagos a terceros.
NOTA 4. Si la factura no ha sido correctamente elaborada o no se acompaña de los documentos requeridos para el pago, el término para este efecto sólo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma o se haya aportado el último de los documentos exigidos en este pliego de condiciones.
NOTA 5. Los retardos que se presenten por este concepto será responsabilidad del contratista y éste no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

2. Que, en relación con lo anterior el supervisor del contrato constató el suministro de las raciones requeridas y contempladas en el **CONTRATO DE SUMINISTRO No. 129 DE 2025,** de conformidad con el informe presentado por parte del contratista.

3. Que, por lo anterior deberá efectuarse el pago parcial al contratista teniendo en cuenta el suministro realizado en el periodo comprendido entre el 15/03/2025 al 31/12/2025, las cuales señala en el informe adjunto a la presente acta.

DINEROS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA	**VALOR**	
Valor del contrato	$ 35.000.000,00	
Valor adicional contratado	$ 0,00	
Anticipo	$ 0,00	
Amortización del anticipo	$ 0,00	
Sumatorias actas parciales	$ 0,00	
Valor por pagar presente acta final y recibo a satisfacción	$ 6.451.200,00	
Saldo sin ejecutar a favor del municipio	$ 28.548.800,00	
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA FINAL Y RECIBO A SATISFACCIÓN	**SON: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS M/CTE**	**$ 6.451.200,00**

Por lo anteriormente expuesto las partes,

ACUERDAN:

Certificar que el contratista ha dado cumplimiento total de las obligaciones adquiridas en el **CONTRATO DE SUMINISTRO No. 129 DE 2025,** de conformidad con las actividades establecidas en la cláusula primera; objeto, así como las obligaciones descritas en la cláusula cuarta del contrato en mención de conformidad con el informe anexo, con sus respectivos soportes y planillas de aportes a salud, pensión y riesgos por lo tanto deberá realizarse un pago final por el valor de: **SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS M/CTE ($ 6.451.200,00).**

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron a los treinta y un (31) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).

Quien entrega:	Quien recibe de conformidad, supervisor:
ANGIE DAYHANA SOTO BAYONA CONTRATISTA	**NICOLAS MÉNDEZ FIGUEROA** SECRETARIO DE GOBIERNO SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA

Proyectó: Nicolás Méndez Figueroa / Secretario de Gobierno, Seguridad y Convivencia Ciudadana
Revisó: Nicolás Méndez Figueroa / Secretario de Gobierno, Seguridad y Convivencia Ciudadana