**EL SUBDIRECTOR TECNICO DE FOMENTO Y DESAROLLO DEL INSTITUTO DE DEPORTES, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y RECREACIÓN DEL CHOCÓ – INDECHO**

**CERTIFICA:**

Que el señor **EVELIO DE JESUS MENA RENTERIA**, **identificada** con la cédula de ciudadanía **N° 10.77.451.481**, prestó sus servicios profesionales con el objeto contractual PRESTACION **DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN PSICOLOGO QUE SIRVA COMO** APOYO **AL AREA TECNICA Y ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO DE DEPORTES, EDUCACIÓN FÍSICA Y RECREACIÓN DEL CHOCÓ – INDECHO;** lo anterior, en cumplimiento del **contrato N° 0-51**, **CDP N° 001,** del 16 de enero del 2026 Y **RP N°** 70 del 30 de enero de 2026. En el periodo comprendido 1 al 29 de abril de 2026.

Dado en Quibdó, en el mes Abril de 2026.

**ROBERTH RAMOS RENTERIA**
Subdirector de Fomento y Desarrollo



Scanned with CamScanner

**CUENTA DE COBRO FINAL DE**
**LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCO**
**CON**
**NIT: 818000923-0**
**DEBE A:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| SECRETARIA / OFICINA | INDECHO | PAGO N° | 04 |

| PERIODO DE COBRO | |
|---|---|
| Del 01- 30-206 | 29-04-2026 |

| 1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE | EVELIO DE JESUS MENA RENTERIA | | |
| C.C o NIT | 1077451481 | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA RUT | 7220 | TIPO DE ACTIVIDAD | NO RESPONSABLE DE IVA |

| 2. INFORMACION DEL CONTRATO /RAZON DEL COBRO | |
|---|---|
| POR CONCEPTO DE: | PAGA POR CONCEPTO PSICOLOGO QUE SIRVA DE APOYO AL AREA TECNICA Y ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO DE DEPORTE, EDUCACIÓN FÍSICA YRECREACIÓN DEL CHOCÓ (INDECHO). |

| AMPARADO EN: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATO NO. | 0-51 | CDP N° | 001 | RP N° | 70 |
| FECHA CONTRATO | 30-01-2026 | FECHA CDP | 16-01-2026 | FECHA RP | 30-01-2026 |

| 3.INFORMACION FINANCIERA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR A PAGAR EN LETRAS | DOS MILLONES NOVECIENTOS MILPESOS M/CTE. | | | | |
| VALOR A PAGAR EN NUMERO | 2.900.000 M/CTE | | | | |
| ENTIDAD BANCARIA | BANCOLOMBIA | TIPO DE CUENTA | AHORRO | NÚMERO DE CUENTA | 536-670 71 514 |

| | |
|---|---|
| FIRMA | Evelio De Jesus |
| NOMBRE | EVELIO DE JESUS MENA RENTERIA |
| C.C | 1077451481 |
| DIRECCION | BARRIO SANTA ANA |
| CELULAR | 310 323 52 63 |

**NOTA: Declaro bajo juramento en esta cuenta de cobro que no enfrentaré costos y gastos a mis rentas de trabajo al final del año: esto para efectos de que el departamento de contabilidad practiqué la retención en**

Scanned with CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| | MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO | |
| | PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL | |
| | PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL | |
| | FORMATO INFORME FINAL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Código: GDS.FT.004<br>Versión: 04<br>Fecha: 14 de marzo de 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Secretaría / Oficina | INSTITUTO DE DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y RECREACIÓN DEL CHOCÒ – INDECHO. | Pago No. | 04 | Fecha Informe | 30-04-2026 |

| 1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres y Apellidos | EVELIO DE JESUS MENA RENTERIA | | |
| Tipo y No. Identificación | 1077451481 | No. Celular | 3103235263 |
| Correo Electrónico | chuchomena@hotmail.com | | |

| 2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Objeto del Contrato/Convenio | PAGO POR CONCEPTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNPSICOLOGO QUE SIRVA DE APOYO AL AREA TECNICA Y ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO DE DEPORTE, EDUCACIÓN FÍSICA YRECREACIÓN DEL CHOCÓ (INDECHO). | | | | |
| Contrato/Convenio No. | 0-51 | CDP No. | 001 | RP No. | 70 |
| Fecha de Suscripción | 16-01-2026 | Fecha de Iniciación | 30-01-2026 | Fecha de Terminación | 29-04-2026 |
| Plazo de Ejecución | 03 MESES | | Período a Pagar: | Abril DEL 01 AL 29 /2026 | |
| Póliza No. | N/A | No. Planilla Aportes Salud y Pensión: | | 4649058713 | |

## 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

| Pago/Desembolso No. 1 | Pago/Desembolso No. 2 | Pago/Desembolso No. 3 | Pago/Desembolso No. 4 | Pago/Desembolso No. 5 | Pago/Desembolso No. 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ 100.000 | $ 3.000.000 | $ 3.000.000 | $2.900.000 | $ | $ |
| Pago/Desembolso No. 7 | Pago/Desembolso No. 8 | Pago/Desembolso No. 9 | Pago/Desembolso No. 10 | Pago/Desembolso No. 11 | Pago/Desembolso No. 12 |
| $ | $ | $ | $ | $ | $ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor total Contrato/Convenio | $ 9.000.000 m/cet | Valor total pagado | $6.100.000 M/CET |
| Valor Autorizado a Pagar (en letras):: | DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTEP | | |
| Valor Autorizado a Pagar (en números) | | $2.900.000 M/CET | |
| Avance Físico (%) | 100% | Avance Financiero (%) | 67.77% |



Scanned with CamScanner

Eurlio De Jesús

Firma Contratista



Scanned with CamScanner

## 1. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO | ACCIONES |
|---|---|
| **Conocer las características y necesidades de la práctica deportiva que se llevan a cabo en el INTITUTO.** | Se estudió y se aprendieron las principales características que lleva acabo el instituto |
| **Acompañar a las áreas deportivas a eventos en comunas y municipios del Choco;** | El dia 11 del mes en curso se realizó acompañamiento a las actividades programadas en las diferentes comunas de la ciudad de Quibdó en la cual se hizo precedencia en la actividad del futuro |
| **Realizar acompañamiento a los niños, niñas y adolescentes que requieran de un profesional psicológico** | El 08 del mes de abril me dirigí a la liga de boxeo en donde se hizo una actividad relacionada a la concentración y atención de los deportistas |
| **Realizar charlas de motivación en todos los eventos donde participe el Instituto a nivel departamental.** | El 08 de abril se realizaron charlas motivacionales de forma grupal e individual a los deportistas de la liga de boxeo |
| **Detectar y evaluar las situaciones de riesgo que se presenten tanto con las ligas, como la parte deportiva y administrativa del Instituto.** | Por parte del equipo psicosocial se realizó actividad en las instalaciones del instituto con el objetivo de conocer y mejorar situaciones que pueden poner en riesgo, el buen funcionamiento del instituto. |
| **Orientar al deportista en una gestión adecuada de las emociones.** | Durante las actividades organizadas por el instituto en las diferentes comunas en las fechas comprendidas entre en 10 de abril al 13 del mismo mes, se sacó un espacio en donde se habló sobre contención emocional y buena gestión de la misma |

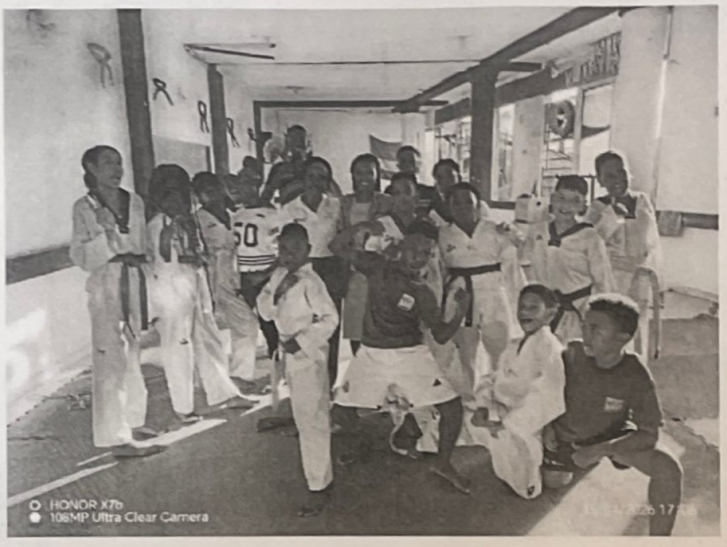
NOTA: *LOS SOPORTES O ANEXOS EN REGISTRO FOTOGRAFICO AL FINAL DEL INFORME*

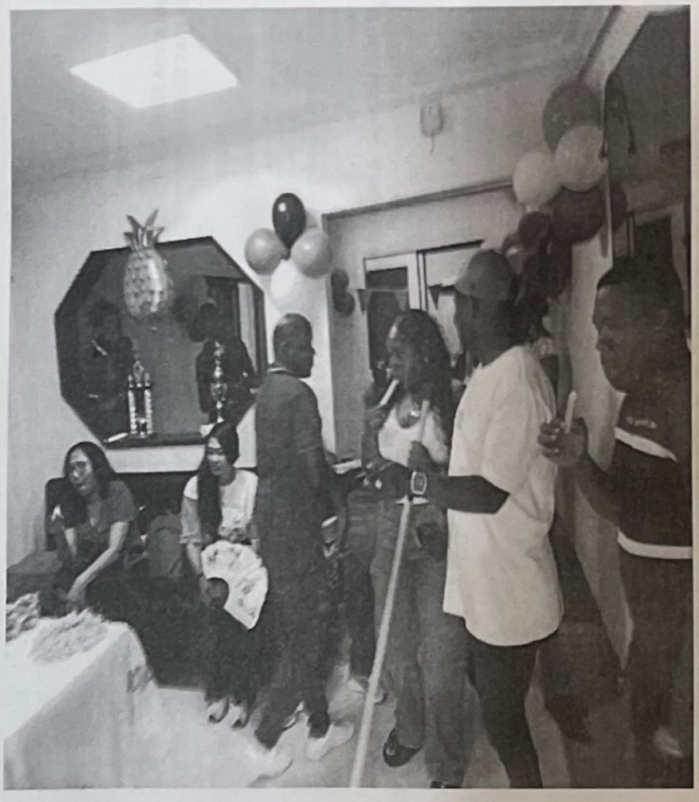
**ANEXOS**



Scanned with CamScanner








**Calle 27 N° 6 - 46 Segundo Piso, Barrio Cesar Conto**
**Quibdó – Chocó**
**E – Mail: Indecho10@gmail.com Direccion@indecho.gov.co**



Scanned with CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1077451481 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EVELIO DE JESUS MENA RENTERIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | FLORENCIA | DEPARTAMENTO: | CAQUETA |
| DIRECCIÓN: | TV 82 54 68 | TELÉFONO: | 4444444 |
| 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: | | | 46437936624 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | febrero | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | febrero | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/02/23 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 99957954431 |

### 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 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 0 | $ 280.200 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 280.200 | $ 0 | $ 280.200 |

### 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 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 |

### 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 | $ 9.200 | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | APORTA REFORMA TRIBUTARIA | IHS | RET | TDE | TAA | TDP | TAP | CDE | 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 1077451481 | MENA RENTERIA EVELIO DE JESUS | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 1.750.905 | 107451481 | $ 9.200 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 508.300**

Planilla Pagada



Scanned with CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1077451481 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | EVELIO DE JESUS MENA RENTERIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | FLORENCIA | DEPARTAMENTO: | CAQUETA |
| DIRECCIÓN: | TV 82 54 68 | TELÉFONO: | 4444444 |
| 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: | | | 4643873199 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | | | 2026/04/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9996281658 |

### 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 | $ 280.203 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 0 | $ 280.200 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 280.200 | $ 0 | $ 280.200 |

### 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 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 |

### 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 | $ 9.200 | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACION | 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 | | 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 1077451481 | MENA RENTERIA EVELIO DE JESUS | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 1.750.905 | 107745148 | $ 9.200 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 508.300**

Planilla Pagada



Scanned with CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1077451481 | | |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | EVELIO DE JESUS MENA RENTERIA | | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | FLORENCIA | DEPARTAMENTO: | CAQUETA | | |
| DIRECCIÓN: | TV 82 54 68 | TELÉFONO: | 4444444 | | |
| 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: | | 4649058713 | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | abril AÑO | 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | abril AÑO | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | | | 2026/04/20 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 8896506852 |

### 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 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 0 | $ 280.200 |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | | $ 280.200 | $ 0 | $ 280.200 |

### 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 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | | | | | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 |

### 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 | $ 9.200 | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 |
| SUBTOTALES | | | | | | | | | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACION | 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 1077451481 | MENA RENTERIA EVELIO DE JESUS | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 1.750.905 | $ 107745148 | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 508.300**

Planilla Pagada



Scanned with CamScanner