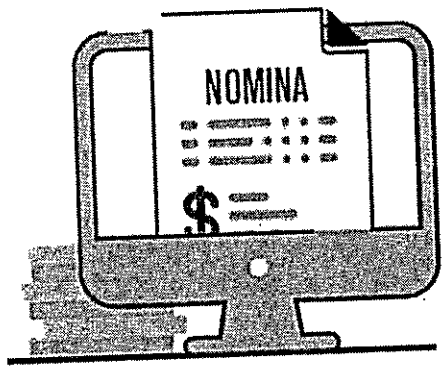
CONTRATO
# 4839- 2025

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

# SOPORTES DE PAGO DE NÓMINA, SEGURIDAD SOCIAL Y NOVEDADES DEL EQUIPO DE TRABAJO

Corte 1 DE MARZO – 31 DE MARZO de 2026.



| CARGO | NOMBRE | CÉDULA | NOVEDADES |
|---|---|---|---|
| DIRECTOR | JORGE IVÁN RENDÓN GIRALDO | 16225865 | N/A |
| COORDINADORA OPERATIVA | MARÍA FERNANDA SANTIAGO PABÓN | 1090420245 | N/A |
| Administrativo | ALEXA JHILLENY OROZCO CASTILLO | 1088346899 | N/A |
| GESTOR | ALEJANDRO OSORIO HENAO | 1089747197 | N/A |
| | Jhon Mario Ramirez Renteria | 1078180927 | N/A |
| | Cesar ariel gonzalez acosta | 15920403 | N/A |
| | Ferney Bueno Rojas | 9868383 | Pensionado |
| | APOLINAR ROA RENTERIA | 1087996578 | N/A |
| | JOSE FERNEY PIMIENTA | 7550852 | N/A |
| | Christian Machado Vinasco | 10092707 | Pensionado |
| | Álvaro Diego Ibáñez Mendez | 4577598 | N/A |
| | Luisa Fernanda Cardona Londoño | 1004682412 | N/A |
| | ELICAR ROSA PIÑEIRO BRACHO | 2038329 | N/A |
| | JHON JAIME ARIZA | 10024367 | N/A |
| | JOSE OCTAVIO COLORADO ARENAS | 18515712 | N/A |
| | JOSE GABRIEL VELEZ QUINTERO | 10022565 | N/A |
| | CARLOS ANDRES LOAIZA GIRALDO | 8163416 | N/A |
| AUXILIAR DE ENFERMERÍA | Zhireley Yaritza Renteria Bermudez | 1089932408 | N/A |
| | JESSICA VIVIANA CONTRERAS | 1088355546 | N/A |
| | YUCY MARCELA MOSQUERA MOSQUERA | 1076382393 | N/A |
| | DORA ANGELICA AYALA PERDOMO | 1061371858 | N/A |
| | INGRID TATIANA PEREZ | 1088030406 | N/A |
| | YURMELINA PEREA MOSQUERA | 1077200455 | N/A |
| | VIVIANA DE JESÚS COPETE PEREA | 1088254913 | N/A |
| | MAYSA CASTILLO MATURANA | 1004685798 | N/A |
| | MARIA CAMILA RIVAS MOSQUERA | 1085718797 | N/A |
| PSICOLOGO | XIOMARA YAZMIL CAPERA ORTIZ | 38364552 | Pensionado |
| | María Elena Londoño | 42085283 | N/A |
| | ESTEFANNY SCARPETTA | 1088343873 | N/A |
| | JHON ANDREY CORREA CORTEZ | 9866284 | N/A |
| TRABAJO SOCIAL | Christian Arroyave Aldana | 1112770293 | N/A |
| | SAMARA HINESTROZA AGUILAR | 1129044593 | N/A |
| | LIDA FAYSOLI GARAVITO ARANGO | 1088270589 | N/A |
| | Selmira Renteria | 42161455 | N/A |
| AUXILIAR DE MANTENIMIENTO | JAMES ARLEX RIOS HERRERA | 1116248958 | N/A |
| MANIPULADOR DE ALIMENTACION | ROBERTO CAMPO | 1235243278 | N/A |
| | MARICELA VENEGAS | 1067977070 | N/A |
| | JHONATAN DAVID CAMPO VENEGAS | 1019154785 | N/A |
| | ISAAC DAVID CAMPO VENEGAS | 1067971812 | N/A |
| SERVICIOS GENERALES | NANCY PALACIOS RAMIREZ | 1003930421 | N/A |
| | ALIS PATRICIA MOSQUERA | 42165077 | N/A |
| | LEIDY JOHANA CARVAJAL CARVAJAL | 1061624140 | N/A |
| | MARISOL PEREZ YATE | 1109294325 | N/A |
| NUTRICIONISTA | KAREN POSADA GONZALEZ | 1192762958 | N/A |
| PEDAGOGO | DANA CAROLINA LOPEZ | 1116270006 | N/A |
| | VICTORIA SANTAMARIA OSORIO | 1225092611 | N/A |
| | Juan David Robledo Pulgarin | 1192771619 | N/A |
| | Juan David Bolívar Morales | 1088278205 | N/A |
| | Hugo Castro | 16229448 | N/A |
| TÉCNOLOGO EN SISTEMAS | Elizabeth Manzo | 1088243215 | N/A |
| RESPONSABLE: | MARIA FERNANDA SANTIAGO PABÓN<br>C.C. 1090420245 | M. Fernanda Santiago P. | |

Los campos se pagan con valor de oferta económica salario básico.

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1739**

| | |
|---|---|
| **Proveedor** | Jorge Iván Rendón Giraldo |
| **Nit** | 16.225.865-9 |
| **Dirección** | Calle 24 #20-18 Apto 202 La Pradera Dosquebradas |
| **Teléfono** | 3156331970 |
| **Ciudad** | Dosquebradas - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como Director del centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 5,250,000.00 | 5,250,000.00 |

**Valor en Letras:**
Cinco millones doscientos cincuenta mil pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 por $ 5,250,000.00

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 5,250,000.00 |
| **Total a Pagar** | 5,250,000.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efecluadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**
**CUDS:** b77e11df106ca94dc017311de6349faa5901556042c35a4137769d9927ed92a2ac578f126c94c5e715316a5f8d278bc0

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1792**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Pagado a** | Jorge Iván Rendón Giraldo | | |
| **NIT** | 16.225.865-9 | **Teléfono** | 3156331970 |
| **Dirección** | Calle 24 #20-18 Apto 202 La Pradera Dosquebradas | **Ciudad** | Dosquebradas - Colombia |

| **Fecha pago** | **Forma de pago** |
|---|---|
| 2026-03-27 | Transferencia |

**El valor de:** **Cinco millones doscientos cincuenta mil pesos m/cte** 5,250,000.00

| | | **Concepto** | | **Valor** |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1739 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 5,250,000.00 |

**Total COP** 5,250,000.00

**Observaciones:**

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| Nit de comercio Operador de Información | 900097333-9 |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A. |
| Descripción | Pago de SuAporte |
| Fecha | 2026-04-09, 10:31:30 AM |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos | marzo de 2026 |
| Periodo de Cotización Para Salud | marzo de 2026 |
| Empresa | JORGE IVAN RENDON GIRALDO |
| CEDULA CIUDADANIA | CC 16225865 |
| Código Sucursal (Nombre) | ( ) |
| Referencia de Pago/ Número Planilla | 1080322041 |
| Tipo de Planilla | I |
| Número Transacción Bancaria/ CUS | 209242483 |
| Banco | (1007) - BANCOLOMBIA |
| Valor | $ 618.800 |
| Estado de la Transacción | Aprobada |
| Dirección IP de Origen | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 320.000 | $ 0 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 1 | $ 250.000 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 48.800 | $ 0 |
| | | | SubTotales: | $ 618.800 | $ 0 |
| | | | Total a Pagar: | | $ 618.800 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2355**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **María Fernanda Santiago Pabón**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **1090420245**
Cargo: **Coordinador Operativo**
Salario básico: **$4.900.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 4.900.000 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 408.170 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 48.980 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 408.170 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 204.330 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 4.900.000** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 196.000 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 196.000 |
| | **Total Deducciones** | **$ 392.000** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 4.508.000**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 4.508.000

**Soporte de pago:** DNE2355
**CUNE:**
c644ede8a30f6966a0a4e680bca4a701f4b2b3753bd62eff3cbabb095b80fa4bafeac71e1bccfecd1692a3a5b97c7bb9

enlace operativa

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1090420245 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | SANTIAGO PABON MARIA FERNANDA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 4.900.000 | 230201 | | 16 % | $ 4.900.000 | $ 784.000 | $ 0 | $ 0 | EPS010 | | 12,5 % | $ 4.900.000 | $ 612.500 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 4.900.000 | $ 119.400 | CCF44 | 4 % | $ 4.900.000 | $ 196.000 | 2 % | $ 98.000 | 3 % | $ 147.000 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SURA | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 784.000 | $ 0 | $ 0 | $ 612.500 | $ 119.400 | $ 196.000 | $ 98.000 | $ 147.000 | $ 0 | $ 0 | $ 1.956.900 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2348**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Alexa Jhilleny Orozco Castillo**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088346899**
Cargo: **Auxiliar Administrativo**
Salario básico: **$2.634.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.634.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 240.162 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 28.819 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 240.162 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 109.838 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.883.095** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4,00 | $ 105.360 |
| Fondo de pensión | 4,00 | $ 105.360 |
| | **Total Deducciones** | **$ 210.720** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.672.375**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.672.375

**Soporte de pago:** DNE2348
**CUNE:**
5fd8c41b3b7d4de48e5db5d5e46691509ae00e6d0f862ec314689a21b9130da02de297083d626933ad4e9b9e7caad165

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

enlace operativo

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

**PAGADA 2026-04-07**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

## II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1088346899 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | OROZCO CASTILLO ALEXA JHILLENY | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

## III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporta Salud | Aporta UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | X | | | | | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | | F | $ 2.634.900 | 230301 | | 16 % | $ 117.106 | $ 18.800 | $ 0 | $ 0 | EPS010 | | 12,5 % | $ 117.106 | $ 14.700 | $ 0 | 14-11 | | 0,000 % | $ 117.106 | $ 0 | CCF44 | 0 % | $ 117.106 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 28 | 28 | 28 | 28 | | F | $ 2.634.900 | 230301 | | 16 % | $ 2.459.240 | $ 393.500 | $ 0 | $ 0 | EPS010 | | 12,5 % | $ 2.459.240 | $ 307.500 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.459.240 | $ 60.000 | CCF44 | 4 % | $ 2.459.240 | $ 98.400 | 2 % | $ 49.200 | 3 % | $ 73.800 |

## IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SURA | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 412.300 | $ 0 | $ 0 | $ 322.200 | $ 60.000 | $ 98.400 | $ 49.200 | $ 73.800 | $ 0 | $ 0 | $ 1.015.900 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacioncludadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2353**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Alejandro Osorio Henao**
Ciudad: **Marsella**
Identificación: **1089747197**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 44 | $ 154.000 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 24 | $ 192.000 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 11 | $ 126.500 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 243.369 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 29.204 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 243.369 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 111.443 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.921.595** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 106.900 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 106.900 |
| | **Total Deducciones** | **$ 213.800** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.707.795**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.707.795

**Soporte de pago:** DNE2353
**CUNE:**
33ead34d95bfb6c5f6da7cb176ffa9affdebc56eccba0ec2c4dcfb6c7177d694af5cae39e9ade6d4a7471de019cb25e6

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1089747197 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | OSORIO HENAO ALEJANDRO | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 2.200.000 | 230301 | | 16 % | $ 2.672.500 | $ 427.600 | $ 0 | $ 0 | EPS010 | | 12.5 % | $ 2.672.500 | $ 334.100 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 2.672.500 | $ 65.200 | CCF44 | 4 % | $ 2.672.500 | $ 106.900 | 2 % | $ 53.500 | 3 % | $ 80.200 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSR | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SURA | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 427.600 | $ 0 | $ 0 | $ 334.100 | $ 65.200 | $ 106.900 | $ 53.500 | $ 80.200 | $ 0 | $ 0 | $ 1.067.500 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2335**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Jhon Mario Ramirez Renteria**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1078180927**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Horas extras nocturnas 175% | | | 75.0 | 1 | $ 17.500 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 33 | $ 115.500 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 24 | $ 192.000 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 11 | $ 126.500 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 241.620 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 28.994 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 241.620 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 109.838 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.900.595** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 106.060 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 106.060 |
| | **Total Deducciones** | **$ 212.120** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.688.475**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.688.475

**Soporte de pago:** DNE2335
**CUNE:**
31fb03395fe679d954d262726bbd706ddc326ffc89c0d52125916f35aef74b581719765752370af2de148c6b5bf28765

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1078180927 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | RAMIREZ RENTERIA JHON MARIO | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 2.200.000 | 230301 | | 16 % | $ 2.651.500 | $ 424.300 | $ 0 | $ 0 | CCFC20 | | 12,5 % | $ 2.651.500 | $ 331.500 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.651.500 | $ 64.600 | CCF44 | 4 % | $ 2.651.500 | $ 106.100 | 2 % | $ 53.100 | 3 % | $ 79.600 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS-S COMPEN CHOCO | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 424.300 | $ 0 | $ 0 | $ 331.500 | $ 64.600 | $ 106.100 | $ 53.100 | $ 79.600 | $ 0 | $ 0 | $ 1.059.200 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2371**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **CESAR ARIEL GONZALEZ ACOSTA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **15920403**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Horas extras nocturnas 175% | | | 75.0 | 1 | $ 17.500 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 33 | $ 115.500 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 24 | $ 192.000 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 11 | $ 126.500 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 241.620 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 28.994 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 241.620 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 109.838 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.900.595** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 106.060 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 106.060 |
| | **Total Deducciones** | **$ 212.120** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.688.475**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.688.475

**Soporte de pago:** DNE2371
**CUNE:**
6694729623e13e0a08022e06c15716799d3d161bc4bca53549987e490da3ef56636b3b4c623820b0212a7618d2650237

enlace operativo

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 15920403 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | GONZALEZ ACOSTA CESAR ARIEL | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | F | $ 2.200.000 | 25-14 | | 16 % | $ 2.651.500 | $ 424.300 | $ 0 | $ 0 | EPS010 | | 12,5 % | $ 2.651.500 | $ 331.500 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.651.500 | $ 64.600 | CCF44 | 4 % | $ 2.651.500 | $ 106.100 | 2 % | $ 53.100 | 3 % | $ 79.600 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SURA | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 424.300 | $ 0 | $ 0 | $ 331.500 | $ 64.600 | $ 106.100 | $ 53.100 | $ 79.600 | $ 0 | $ 0 | $ 1.059.200 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2397**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Ferney Bueno Rojas**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **9868383**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 55 | $ 192.500 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 24 | $ 192.000 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 254.031 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 30.484 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 254.031 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 107.774 |
| Hora extra recargo dominical o festivo | | | | 12 | $ 216.000 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.049.595** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 112.020 |
| Fondo de Pensión | 0.0 | $ 0 |
| | **Total Deducciones** | **$ 112.020** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.937.575**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.937.575

**Soporte de pago:** DNE2397
**CUNE:**
29d65173c034bcd1c5b57ea4ad322efa193d9837d03771f1e42d6db7eb393310c91ef9ce362e936adf6c49302fd18819

enlace operativa

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 9868383 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | BUENO ROJAS JOSE FERNEY | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 2.200.000 | 230301 | | 16 % | $ 2.800.500 | $ 448.100 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12.5 % | $ 2.800.500 | $ 350.100 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 2.800.500 | $ 68.300 | CCF44 | 4 % | $ 2.800.500 | $ 112.100 | 2 % | $ 56.100 | 3 % | $ 84.100 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 448.100 | $ 0 | $ 0 | $ 350.100 | $ 68.300 | $ 112.100 | $ 56.100 | $ 84.100 | $ 0 | $ 0 | $ 1.118.800 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacioncludadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2338**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Apolinar Roa Rentería**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1087996578**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 85 | $ 297.500 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 45 | $ 360.000 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 11 | $ 126.500 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 269.317 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 32.318 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 269.317 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 124.433 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.233.095** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 119.360 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 119.360 |
| | **Total Deducciones** | **$ 238.720** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.994.375**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.994.375

**Soporte de pago:** DNE2338
**CUNE:**
b12f96406480ef0cba97201aa63a41a43467ecf2e20ee806082268f201b92dc9620d9a1fac0ee2cd971d46af15e31864

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1087996578 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | ROA RENTERIA APOLINAR | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 2.200.000 | 230201 | | 16 % | $ 2.984.000 | $ 477.500 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12.5 % | $ 2.984.000 | $ 373.000 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 2.984.000 | $ 72.700 | CCF44 | 4 % | $ 2.984.000 | $ 119.400 | 2 % | $ 59.700 | 3 % | $ 89.600 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 477.500 | $ 0 | $ 0 | $ 373.000 | $ 72.700 | $ 119.400 | $ 59.700 | $ 89.600 | $ 0 | $ 0 | $ 1.191.900 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacioncludadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2393**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **José Ferney Pimienta Vergara**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **7550852**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Horas extras nocturnas 175% | | | 75.0 | 1 | $ 17.500 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 44 | $ 154.000 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 36 | $ 288.000 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 11 | $ 126.500 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 252.823 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 30.339 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 252.823 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 115.446 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.035.095** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 111.440 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 111.440 |
| | **Total Deducciones** | **$ 222.880** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.812.215**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.812.215

**Soporte de pago:** DNE2393
**CUNE:**
4354559dca630763dd353bdf3cb17b40c9ff1520b7ed557ac7c22a2bea0a46fe2802d1217b1de77460464c6bec93fadb

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | | | | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 7550852 | | Residente | | Exonerado | N | | | | | |
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | PIMIENTA VERGARA JOSE FERNEY | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | V | $ 2.200.000 | 230201 | | 16 % | $ 2.786.000 | $ 445.800 | $ 0 | $ 0 | EPS037 | | 12.5 % | $ 2.786.000 | $ 348.300 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 2.786.000 | $ 67.900 | CCF44 | 4 % | $ 2.786.000 | $ 111.500 | 2 % | $ 55.800 | 3 % | $ 83.600 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | NUEVA EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 445.800 | $ 0 | $ 0 | $ 348.300 | $ 67.900 | $ 111.500 | $ 55.800 | $ 83.600 | $ 0 | $ 0 | $ 1.112.900 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2321**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Christian Tadeo Machado Vinasco**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **10092707**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Horas extras diurnas 125% | | | 25.0 | 3 | $ 37.500 |
| Horas extras nocturnas 175% | | | 75.0 | 1 | $ 17.500 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 44 | $ 154.000 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 12 | $ 96.000 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 11 | $ 126.500 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 239.954 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 28.794 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 239.954 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 107.440 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.880.595** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 105.260 |
| Fondo de Pensión | 0.0 | $ 0 |
| | **Total Deducciones** | **$ 105.260** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.775.335**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.775.335

**Soporte de pago:** DNE2321
**CUNE:**
2f8f762467d72863e29f11042b6cd2b42639a8fc9725b34608012290ee1b71fda7ea7390021fbb1a989aaebf280e67ea

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 10092707 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 04 | | | | | MACHADO VINASCO CHRISTIAN TADEO | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 0 | 30 | 30 | 30 | | V | $ 2.200.000 | NIN-AF | | 0 % | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12.5 % | $ 2.631.500 | $ 329.000 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 2.631.500 | $ 64.200 | CCF44 | 4 % | $ 2.631.500 | $ 105.300 | 2 % | $ 52.700 | 3 % | $ 79.000 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NINGUNA AFP | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 329.000 | $ 64.200 | $ 105.300 | $ 52.700 | $ 79.000 | $ 0 | $ 0 | $ 630.200 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2390**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Álvaro Diego Ibáñez Mendez**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **45778956**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 33 | $ 115.500 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 12 | $ 96.000 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 11 | $ 126.500 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 232.165 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 27.860 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 232.165 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 105.835 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.787.095** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 101.520 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 101.520 |
| | **Total Deducciones** | **$ 203.040** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.584.055**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.584.055

**Soporte de pago:** DNE2390
**CUNE:**
8e74a14cdd45b801c4988a3068ff3b4c9cd97168fbb33a261bc426a645b358ac29abaf873fcf40f892ceaf87954ca41b

enlace operativa

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 4577895 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 03 | | | | | IBAÑEZ MENDEZ ALVARO DIEGO | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | | 0 | 0 | 30 | 30 | 30 | | | F | $ 2.200.000 | NIN-AF | | 0 % | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12,5 % | $ 2.538.000 | $ 317.300 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.538.000 | $ 61.900 | CCF44 | 4 % | $ 2.538.000 | $ 101.600 | 2 % | $ 50.800 | 3 % | $ 76.200 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NINGUNA AFP | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 317.300 | $ 61.900 | $ 101.600 | $ 50.800 | $ 76.200 | $ 0 | $ 0 | $ 607.800 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2315**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Luisa Fernanda Cardona Londoño**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1004682412**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Horas extras nocturnas 175% | | | 75.0 | 1 | $ 17.500 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 59 | $ 206.500 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 36 | $ 288.000 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 246.659 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 29.599 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 246.659 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 112.361 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.961.095** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 108.480 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 108.480 |
| | **Total Deducciones** | **$ 216.960** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.744.135**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.744.135

**Soporte de pago:** DNE2315
**CUNE:**
0a94f6108db1f66c3c47f9f133a304ad63f2feaa2ba6b953a535f72372fb5b56118e009b0853784959c9bc6075bb1eab

enlace operativo

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1004682412 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | CARDONA LONDOÑO LUISA FERNANDA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | V | $ 2.200.000 | 230301 | | 16 % | $ 2.712.000 | $ 434.000 | $ 0 | $ 0 | EPS005 | | 12.5 % | $ 2.712.000 | $ 339.000 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 2.712.000 | $ 66.100 | CCF44 | 4 % | $ 2.712.000 | $ 108.500 | 2 % | $ 54.300 | 3 % | $ 81.400 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SANITAS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 434.000 | $ 0 | $ 0 | $ 339.000 | $ 66.100 | $ 108.500 | $ 54.300 | $ 81.400 | $ 0 | $ 0 | $ 1.083.300 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2377**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Elicard Rosa Pineiro Bracho**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **2038329**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital' | | | | 30 | $ 249.095 |
| Horas extras diurnas 125% | | | 25.0 | 3 | $ 37.500 |
| Horas extras nocturnas 175% | | | 75.0 | 1 | $ 17.500 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 55 | $ 192.500 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 24 | $ 192.000 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 11 | $ 126.500 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 251.157 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 30.139 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 251.157 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 113.049 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.015.095** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 110.640 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 110.640 |
| | **Total Deducciones** | **$ 221.280** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.793.815**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.793.815

**Soporte de pago:** DNE2377
**CUNE:**
e91d90c03598151aa84d2964942ffee8ead80d687bd9226df8871927cf7e551cd2109ba7286c0989e92a249535613b0d

**PAGADA 2026-04-07**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razón Social | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| Documento | NI 900415283 | Dirección | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| Tipo de Empresa | EMPLEADOR | Teléfono | 3657739 | | |
| Tipo Persona | JURÍDICA | Forma Presentación | SUCURSAL | Total Afiliados | 39 |
| Ciudad | SANTA ROSA DE CABAL | Departamento | RISARALDA | | |
| Representante Legal | CARDONA RAMIREZ HERNAN | Identificación | CC 4578315 | | |

## II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | PT 2038329 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | PINEIRO BRACHO ELICAR ROSA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

## III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | V | $ 2.200.000 | 230301 | | 16 % | $ 2.766.000 | $ 442.600 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12,5 % | $ 2.766.000 | $ 345.800 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.766.000 | $ 67.400 | CCF44 | 4 % | $ 2.766.000 | $ 110.700 | 2 % | $ 55.400 | 3 % | $ 83.000 |

## IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 442.600 | $ 0 | $ 0 | $ 345.800 | $ 67.400 | $ 110.700 | $ 55.400 | $ 83.000 | $ 0 | $ 0 | $ 1.104.900 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS EN PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283 ,**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número;**2309**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Jhon Jaime Ariza Giraldo**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **10024367**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Horas extras nocturnas 175% | | | 75.0 | 1 | $ 17.500 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 55 | $ 192.500 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 11 | $ 88.000 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 228.833 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 27.460 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 228.833 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 103.437 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.747.095** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 99.920 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 99.920 |
| | **Total Deducciones** | **$ 199.840** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.547.255**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.547.255

**Soporte de pago:** DNE2309
**CUNE:**
b41e6325a02fa61b8550fa28798f647b58bfb519874428b5b893f5d9d125733c80416c9572bc1b77988990a7325fc5d9

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 10024367 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | ARIZA GIRALDO JOHN JAIME | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | F | $ 1.994.540 | 25-14 | | 16 % | $ 2.292.540 | $ 366.900 | $ 0 | $ 0 | EPS010 | | 12.5 % | $ 2.292.540 | $ 286.600 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 2.292.540 | $ 55.900 | CCF44 | 4 % | $ 2.292.540 | $ 91.800 | 2 % | $ 45.900 | 3 % | $ 68.800 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SURA | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 366.900 | $ 0 | $ 0 | $ 286.600 | $ 55.900 | $ 91.800 | $ 45.900 | $ 68.800 | $ 0 | $ 0 | $ 915.900 |



Enlace Operativo – Linea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-1

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2373**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Jose Octavio Colorado Arenas**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **18515712**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Horas extras nocturnas 175% | | | 75.0 | 1 | $ 17.500 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 44 | $ 154.000 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 24 | $ 192.000 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 11 | $ 126.500 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 244.827 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 29.379 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 244.827 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 111.443 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.939.095** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 107.600 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 107.600 |
| | **Total Deducciones** | **$ 215.200** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.723.895**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.723.895

**Soporte de pago:** DNE2373
**CUNE:**
d815eac70854bbbca6128756f1647c3c0360f9daee26282dbd3d15c166261780424303f26de46d8f0123c35db7f047d0

enlace operativa

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 18515712 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | COLORADO ARENAS JOSE OCTAVIO | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 2.200.000 | 230201 | | 16 % | $ 2.690.000 | $ 430.400 | $ 0 | $ 0 | EPS010 | | 12,5 % | $ 2.690.000 | $ 336.300 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.690.000 | $ 65.600 | CCF44 | 4 % | $ 2.690.000 | $ 107.600 | 2 % | $ 53.800 | 3 % | $ 80.700 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pension | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SURA | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 430.400 | $ 0 | $ 0 | $ 336.300 | $ 65.600 | $ 107.600 | $ 53.800 | $ 80.700 | $ 0 | $ 0 | $ 1.074.400 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2308**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **José Gabriel Vélez Quintero**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **10022565**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Horas extras nocturnas 175% | | | 75.0 | 1 | $ 17.500 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 33 | $ 115.500 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 16 | $ 128.000 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 11 | $ 126.500 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 236.288 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 28.355 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 236.288 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 107.169 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.836.595** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 103.500 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 103.500 |
| | **Total Deducciones** | **$ 207.000** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.629.595**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.629.595

**Soporte de pago:** DNE2308
**CUNE:**
a4228fac6a56d639c1f94425f303aeed8a13248bde609d5f1749022f4dc0f32c8693bb1aaf8296534ad5d1e95f1f88e2

enlace operativo

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 10022565 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | VELEZ QUINTERO JOSE GABRIEL | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | F | $ 2.200.000 | 25-14 | | 16 % | $ 2.587.500 | $ 414.000 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12.5 % | $ 2.587.500 | $ 323.500 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 2.587.500 | $ 63.100 | CCF44 | 4 % | $ 2.587.500 | $ 103.500 | 2 % | $ 51.800 | 3 % | $ 77.700 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 414.000 | $ 0 | $ 0 | $ 323.500 | $ 63.100 | $ 103.500 | $ 51.800 | $ 77.700 | $ 0 | $ 0 | $ 1.033.600 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2394**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **CARLOS ANDRES LOAIZA GIRALDO**
Ciudad: **Santa Rosa De Cabal**
Identificación: **8163416**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.200.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 33 | $ 115.500 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 24 | $ 192.000 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 11 | $ 126.500 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 241.286 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 28.954 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 241.286 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 109.838 |
| Hora extra recargo nocturno | | | | 1 | $ 13.500 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.896.595** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 105.900 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 105.900 |
| | **Total Deducciones** | **$ 211.800** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.684.795**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.684.795

**Soporte de pago:** DNE2394
**CUNE:**
ca52b18ba57a358ee1650b81fa041a6ebc9d52c8e184169890adf7a33eace426283655bf46416d1618ba6c557c325c62

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 8163416 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | LOAIZA GIRALDO CARLOS ANDRES | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | F | $ 2.200.000 | 25-14 | | 16 % | $ 2.647.500 | $ 423.600 | $ 0 | $ 0 | EPS041 | | 12.5 % | $ 2.647.500 | $ 331.000 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 2.647.500 | $ 64.500 | CCF44 | 4 % | $ 2.647.500 | $ 105.900 | 2 % | $ 53.000 | 3 % | $ 79.500 |

### IV. TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 423.600 | $ 0 | $ 0 | $ 331.000 | $ 64.500 | $ 105.900 | $ 53.000 | $ 79.500 | $ 0 | $ 0 | $ 1.057.500 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2354**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Zhireley Yaritza Renteria Bermudez**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1089932408**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.634.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.634.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 22 | $ 92.190 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 24 | $ 229.876 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 266.990 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 32.039 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 266.990 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 123.268 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.205.161** |

2.600.000 fijo.

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 118.243 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 118.243 |
| | **Total Deducciones** | **$ 236.486** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.968.675**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.968.675

**Soporte de pago:** DNE2354
**CUNE:**
a7082581ed0ec255fe8d66aa7a770720371977037e8f1e4e8689092d5c00f2d5e21c7dc568f0876a9194f0e271ec579f

enlace operativo

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1089932408 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | RENTERIA BERMUDEZ ZHIRLEY YARITZA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | F | $ 2.834.900 | 230301 | | 16 % | $ 2.956.966 | $ 473.200 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12.5 % | $ 2.956.966 | $ 369.700 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.956.966 | $ 72.100 | CCF44 | 4 % | $ 2.956.966 | $ 118.300 | 2 % | $ 59.200 | 3 % | $ 88.800 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 473.200 | $ 0 | $ 0 | $ 369.700 | $ 72.100 | $ 118.300 | $ 59.200 | $ 88.800 | $ 0 | $ 0 | $ 1.181.300 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2351**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Jessica Viviana Contreras Martínez**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088355546**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.634.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.634.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 11 | $ 46.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 12 | $ 114.938 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 253.576 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 30.429 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 253.576 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 116.553 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.044.128** |

2600000.

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 111.801 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 111.801 |
| | **Total Deducciones** | **$ 223.602** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.820.526**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.820.526

**Soporte de pago:** DNE2351
**CUNE:**
ae78ccd144beeb2c12988170a82e73d28d6fa039fd784f044973bc5bb6f4e0bb43eafb5e3bf41146f79c798f324ad761

enlace operativa

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1088355546 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | CONTRERAS MARTINEZ JESSICA VIVIANA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 2.634.900 | 230301 | | 16 % | $ 2.795.933 | $ 447.400 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12,5 % | $ 2.795.933 | $ 349.500 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.795.933 | $ 68.200 | CCF44 | 4 % | $ 2.795.933 | $ 111.900 | 2 % | $ 56.000 | 3 % | $ 83.900 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 447.400 | $ 0 | $ 0 | $ 349.500 | $ 68.200 | $ 111.900 | $ 56.000 | $ 83.900 | $ 0 | $ 0 | $ 1.116.900 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2332**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Yucy Marcela Mosquera Mosquera**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1076382393**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.634.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.634.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 11 | $ 46.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 40 | $ 383.127 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 22 | $ 302.910 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 301.148 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 36.138 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 301.148 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 140.368 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.615.227** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 134.645 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 134.645 |
| | **Total Deducciones** | **$ 269.290** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 3.345.937**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 3.345.937

**Soporte de pago:** DNE2332
**CUNE:**
c5409969d670675fdbe275e084dec6598c56651e512dc065a5e8e19f4f42bd7e9372974f4f3e13a030dfd7dc7fa2b6c4

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1076382393 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | MOSQUERA MOSQUERA YUCY MARCELA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 2.634.900 | 230301 | | 16 % | $ 3.367.032 | $ 538.800 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12.5 % | $ 3.367.032 | $ 420.900 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 3.367.032 | $ 82.100 | CCF44 | 4 % | $ 3.367.032 | $ 134.700 | 2 % | $ 67.400 | 3 % | $ 101.100 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 538.800 | $ 0 | $ 0 | $ 420.900 | $ 82.100 | $ 134.700 | $ 67.400 | $ 101.100 | $ 0 | $ 0 | $ 1.345.000 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2328**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Dora Angelica Ayala Perdomo**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1061371858**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.634.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.634.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 11 | $ 46.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 12 | $ 114.938 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 1 | $ 13.769 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 254.723 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 30.567 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 254.723 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 117.127 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.057.897** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 112.352 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 112.352 |
| | **Total Deducciones** | **$ 224.704** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.833.193**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.833.193

**Soporte de pago:** DNE2328
**CUNE:**
ff2435ecf425f6436296a13db10a7bd331b619dda695469c5a86d70dd3fbfec08799342f2fe500c0fab0c0243048e961

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1061371858 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | AYALA PERDOMO DORA ANGELICA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | X | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 2.634.900 | 230201 | | 16 % | $ 2.809.702 | $ 449.600 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12,5 % | $ 2.809.702 | $ 351.300 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.809.702 | $ 68.500 | CCF44 | 4 % | $ 2.809.702 | $ 112.400 | 2 % | $ 56.200 | 3 % | $ 84.300 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 449.600 | $ 0 | $ 0 | $ 351.300 | $ 68.500 | $ 112.400 | $ 56.200 | $ 84.300 | $ 0 | $ 0 | $ 1.122.300 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2339**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Ingrid Tatiana Perez Amaya**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088030406**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.634.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.634.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 22 | $ 92.190 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 12 | $ 114.938 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 257.416 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 30.890 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 257.416 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 118.475 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.090.223** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 113.645 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 113.645 |
| | **Total Deducciones** | **$ 227.290** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.862.933**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.862.933

**Soporte de pago:** DNE2339
**CUNE:**
41a7e0e9025fb73481d885e5ee4ec7f75dcd8e72b4b924eb3c9cbb63fa51c6c62af567037e5a24850904e76cbc796453

enlace operativa

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1088030406 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | PEREZ AMAYA INGRID TATIANA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 2.634.900 | 230301 | | 16 % | $ 2.842.028 | $ 454.800 | $ 0 | $ 0 | EPS010 | | 12,5 % | $ 2.842.028 | $ 355.300 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.842.028 | $ 69.300 | CCF44 | 4 % | $ 2.842.028 | $ 113.700 | 2 % | $ 56.900 | 3 % | $ 85.300 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SURA | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 454.800 | $ 0 | $ 0 | $ 355.300 | $ 69.300 | $ 113.700 | $ 56.900 | $ 85.300 | $ 0 | $ 0 | $ 1.135.300 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA






**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2333**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Yurmelina Perea Mosquera**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1077200455**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.634.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.634.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 22 | $ 92.190 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 24 | $ 229.876 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 2 | $ 27.537 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 269.284 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 32.314 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 269.284 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 124.416 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.232.698** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 119.344 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 119.344 |
| | **Total Deducciones** | **$ 238.688** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.994.010**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.994.010

**Soporte de pago:** DNE2333
**CUNE:**
a1de639bcaaafee3d8831f99dd2e622d98032e9800dc9c2158fa31be6c05cf2c7470dba067f94face366987fb8bca996

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1077200455 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | PEREA MOSQUERA YURMELINA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 2.834.900 | 230301 | | 16 % | $ 2.984.503 | $ 477.600 | $ 0 | $ 0 | EPS037 | | 12,5 % | $ 2.984.503 | $ 373.100 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.984.503 | $ 72.800 | CCF44 | 4 % | $ 2.984.503 | $ 119.400 | 2 % | $ 59.700 | 3 % | $ 89.600 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pension | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | NUEVA EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 477.600 | $ 0 | $ 0 | $ 373.100 | $ 72.800 | $ 119.400 | $ 59.700 | $ 89.600 | $ 0 | $ 0 | $ 1.192.200 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2343**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **VIVIANA DE JESUS COPETE PEREA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088254913**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.634.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.634.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 11 | $ 46.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 12 | $ 114.938 |
| Recargo nocturno dominical o festivo ordinario | | | 115.0 | 11 | $ 151.455 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 266.192 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 31.943 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 266.192 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 122.869 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.195.583** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 117.860 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 117.860 |
| | **Total Deducciones** | **$ 235.720** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.959.863**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.959.863

**Soporte de pago:** DNE2343
**CUNE:**
1470a3b342b88586c82f12315757b5bd9bcfa64ed10c9a8877070281b6e60df02e07bbb97bf68af3c3c4635615061547

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1088254913 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | COPETE PEREA VIVIANA DE JESUS | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 2.634.900 | 230201 | | 16 % | $ 2.947.388 | $ 471.600 | $ 0 | $ 0 | ESSC82 | | 12,5 % | $ 2.947.388 | $ 368.500 | $ 0 | 14-11 | 4 | 4,350 % | $ 2.947.388 | $ 128.300 | CCF44 | 4 % | $ 2.947.388 | $ 117.900 | 2 % | $ 59.000 | 3 % | $ 88.500 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | ASMET SALUD | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 471.600 | $ 0 | $ 0 | $ 368.500 | $ 128.300 | $ 117.900 | $ 59.000 | $ 88.500 | $ 0 | $ 0 | $ 1.233.800 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2316**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Maysa Castillo Maturana**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1004685798**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.634.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.634.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 22 | $ 92.190 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 24 | $ 229.876 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 266.990 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 32.039 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 266.990 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 123.268 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.205.161** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 118.243 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 118.243 |
| | **Total Deducciones** | **$ 236.486** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.968.675**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.968.675

**Soporte de pago:** DNE2316
**CUNE:**
d32ad9120cd50355f3ec2ad552e4ba4d516a99363caa2ab29775af38434088051865137aa3ba41de2dc3e7481ab3bdfe

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1004685798 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | CASTILLO MATURANA MAYSA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | X | | | | | | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | F | $ 2.634.900 | 230301 | | 16 % | $ 58.553 | $ 9.400 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12,5 % | $ 58.553 | $ 7.400 | $ 0 | 14-11 | | 0,000 % | $ 58.553 | $ 0 | CCF44 | 0 % | $ 58.553 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 29 | 29 | 29 | 29 | | | F | $ 2.634.900 | 230301 | | 16 % | $ 2.869.136 | $ 459.100 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12,5 % | $ 2.869.136 | $ 358.700 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.869.136 | $ 69.900 | CCF44 | 4 % | $ 2.869.136 | $ 114.800 | 2 % | $ 57.400 | 3 % | $ 86.100 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 468.500 | $ 0 | $ 0 | $ 366.100 | $ 69.900 | $ 114.800 | $ 57.400 | $ 86.100 | $ 0 | $ 0 | $ 1.162.800 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2337**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Maria Camila Rivas Mosquera**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1085718797**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.634.000**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 2.634.000 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo nocturno | | | 35.0 | 11 | $ 46.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 12 | $ 114.938 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 253.576 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 30.429 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 253.576 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 116.553 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 3.044.128** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 111.801 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 111.801 |
| | **Total Deducciones** | **$ 223.602** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.820.526**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.820.526

**Soporte de pago:** DNE2337
**CUNE:**
b9f841f799fabe44d134ffac85d8f2a9fe60e1a360e65239876215a4b518af5f67a68fe4fe345546db077ab673d1ca53

enlace operativa

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1085718797 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | RIVAS MOSQUERA MARIA CAMILA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | F | $ 2.634.900 | 230301 | | 16 % | $ 2.795.933 | $ 447.400 | $ 0 | $ 0 | EPS005 | | 12,5 % | $ 2.795.933 | $ 349.500 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.795.933 | $ 68.200 | CCF44 | 4 % | $ 2.795.933 | $ 111.900 | 2 % | $ 56.000 | 3 % | $ 83.900 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SANITAS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 447.400 | $ 0 | $ 0 | $ 349.500 | $ 68.200 | $ 111.900 | $ 56.000 | $ 83.900 | $ 0 | $ 0 | $ 1.116.900 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1724**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | XIOMARA YAZMIL CAPERA ORTIZ | | |
| **Nit** | 38.364.552-4 | **Teléfono** | (606) 3127044353 |
| **Dirección** | PERIERA | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como Psicóloga en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 por $ 4,200,124.00

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** 36b9e93f669a5c364c60217e6952b9185aeb68094e255ff89df3a44d025b22743c1bd4da331cf748956ce467bd9ae088

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1778**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Pagado a** | XIOMARA YAZMIL CAPERA ORTIZ | | |
| **NIT** | 38.364.552-4 | **Teléfono** | (606) 3127044353 |
| **Dirección** | PERIERA | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| **Fecha pago** | **Forma de pago** |
|---|---|
| 2026-03-27 | Transferencia |

**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | **Concepto** | | **Valor** |
|---|---|---|---|
| Abono | DS-1724 | Cuota 1 27/03/2026 | 4,200,124.00 |

**Total COP** 4,200,124.00

**Observaciones:**

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



## DATOS DEL APORTANTE

| TIPO | NUMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCION | TELEFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 38364552 | XIOMARA YAZMIL CAPERA ORTIZ | cr 6 no 16 22 | 3243301 | tercerizacionessas@gmail.com | |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | RISARALDA | PEREIRA | NO |

## DATOS DE LA PLANILLA

| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 74462045 | 09/04/2026 | 1 | 0 |
| **PERIODO SALUD** | **PERIODO PENSIÓN** | **TIPO PLANILLA** | **TOTAL NÓMINA** | **TOTAL A PAGAR** | |
| 2026-03 | 2026-03 | I | $0 | $261.600 | |

## 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 | | | | | |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 218.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 218.900 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

### 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 | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 42.700 | | | | 42.700 | 0 | 0 | 42.700 | | | 427 | 42.700 | 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 | 218.900 | 218.900 |
| Pensión | 0 | 0 | 0 |
| Riesgos Laborales | 1 | 42.700 | 42.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 2 | 261.600 | 261.600 |

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 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 38364552 | XIOMARA YAZMIL CAPERA ORTIZ | cr 6 no 16 22 | 3243301 | tercerizacionessas@gmail.com | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | RISARALDA | PEREIRA | | NO |

## DATOS DE LA PLANILLA

| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 74462045 | 09/04/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-03 | 2026-03 | I | $0 | $261.600 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Econ. Integral | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC 38364552 | CAPERA ORTIZ XIOMARA YAZMIL | 59 | 2 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | EPS002 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 3 | 42.700 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1725**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | Maria Elena Londoño Galvis | | |
| **Nit** | 42.085.283-5 | **Teléfono** | (606) 3138530300 |
| **Dirección** | Vía Condina | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como Psicólogaen el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00 por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** f3084a80922514974c7e5aa2e42dc9f1aad22e3076058c67d117dd2d6d279eca1b26c72500bd943d5279297dfb2bb52c

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1776**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Pagado a** | Maria Elena Londoño Galvis | | |
| **NIT** | 42.085.283-5 | **Teléfono** | (606) 3138530300 |
| **Dirección** | Vía Condina | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| **Fecha pago** | **Forma de pago** |
|---|---|
| 2026-03-27 | Transferencia |

**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | | **Concepto** | | **Valor** |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1725 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |

**Total COP** 4,200,124,00

**Observaciones:**

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| Nit de comercio Operador de Información | 900097333-9 |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A. |
| Descripción | Pago de SuAporte |
| Fecha | 2026-04-09, 10:36:08 AM |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos | marzo de 2026 |
| Periodo de Cotización Para Salud | marzo de 2026 |
| Empresa | MARIA HELENA LONDOÑO GALVIZ |
| CEDULA CIUDADANIA | CC 42085283 |
| Código Sucursal (Nombre) | (0) |
| Referencia de Pago/ Número Planilla | 1080322569 |
| Tipo de Planilla | [redacted] |
| Número Transacción Bancaria/ CUS | 209257508 |
| Banco | (1007) - BANCOLOMBIA |
| Valor | $ 296.700 |
| Estado de la Transacción | Aprobada |
| Dirección IP de Origen | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800130907 | EPS002 | SALUD TOTAL EPS | 1 | $ 218.900 | $ 0 |
| N890903790 | [redacted] | ARL SURA | 1 | $ 42.700 | $ 0 |
| N891480000 | CCF44 | COMFAMILIAR RISARALDA | 1 | $ 35.100 | $ 0 |
| | | | SubTotales: | $ 296.700 | $ 0 |
| | | | Total a Pagar: | | $ 296.700 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1726**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | Estefany Scarpetta Torres | | |
| **Nit** | 1.088.343.873-6 | **Teléfono** | 3182068156 |
| **Dirección** | CRA 49 # 67-56 CUBA | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como Psicóloga en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00
por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** 7887814c475c8ff674b34e39db6097c2da59d78b069e974bde100c0e47c0d2df9aa1b8e55fedcfc9c2b45d836e018697

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1777**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Pagado a** | Estefany Scarpetta Torres | | |
| **NIT** | 1.088.343.873-6 | **Teléfono** | 3182068156 |
| **Dirección** | CRA 49 # 67-56 CUBA | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| **Fecha pago** | **Forma de pago** |
|---|---|
| 2026-03-27 | Transferencia |

**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | | **Concepto** | | **Valor** |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1726 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |

**Total COP** 4,200,124.00

**Observaciones:**

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2026-03-31, 02:58:38 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | marzo de 2026 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | marzo de 2026 |
| **Empresa** | ESTEFANY SCARPETTA TORRES |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1088343873 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1079992181 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 184026592 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 541.800 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 280.200 | $ 0 |
| N805001157 | EPS018 | SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S | 1 | $ 218.900 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 42.700 | $ 0 |
| | | | **SubTotales:** | $ 541.800 | $ 0 |
| | | | **Total a Pagar:** | | $ 541.800 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Ed Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1727**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | Jhon Andrey Correa Cortez | | |
| **Nit** | 9.866.284-4 | **Teléfono** | (000) 312881339 |
| **Dirección** | Villa verde. Carrera 36 #34-58 | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como Psicólogo en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00
por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** 019a2f20961d9d56476a8ce69c72ced26d0f82c2a93f3cdcfc81d4aa764c22004d0327154d61916987b7f4f7e02c330c

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1779**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Pagado a** | Jhon Andrey Correa Cortez | | |
| **NIT** | 9.866.284-4 | **Teléfono** | (000) 312881339 |
| **Dirección** | Villa verde. Carrera 36 #34-58 | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| **Fecha pago** | **Forma de pago** |
|---|---|
| 2026-03-27 | Transferencia |

**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | **Concepto** | | | **Valor** |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1727 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |
| | | | **Total COP** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

enlace operativo

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:52:00 AM **Tipo Planilla** Y **Número Planilla** 84208793

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202603

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 4 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | Residente | | Exonerado | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | N | CORREA CORTEZ JHON ANDREY | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Trasl. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Trasl. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 30 | 0 | | | $ 1.569.600 | NIN-AF | | 0 % | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | NIN-EP | | 0 % | $ 0 | $ 0 | $ 0 | 14-11 | 4 | 4.350 % | $ 1.750.905 | $ 76.200 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NINGUNA AFP | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | NINGUNA EPS | ARL SURA | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 76.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 76.200 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 9866284 |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL: | | | JHON ANDREY CORREA CORTEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | PEREIRA | DEPARTAMENTO: | RISARALDA |
| DIRECCION: | MZ 2 CS 2 VILLA DEL PRADO | TELÉFONO: | 3219247 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACION. | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4642387428 | 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): | | | 2026/03/13 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9998101843 |

**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 | $ 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 | | NUMERO 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 | $ 218,900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218,900 | $ 0 | $ 0 | $ 218,900 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 218,900 | $ 0 | $ 0 | $ 218,900 |

Planilla Pagada

**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 | $ 42,700 | $ 42,700 | $ 0 | $ 0 | $ 42,700 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 42,700 | $ 0 | $ 0 | $ 42,700 |

**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 | RETORNO TEMPORAL | IGE | 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 |
| 1 | CC 9866284 | CORREA CORTEZ JHON ANDREY | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 1,750,905 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1,750,905 | $ 280,200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280,200 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1,750,905 | $ 218,900 | $ 0 | $ 218,900 | 14-23-POSITIVA CO./PAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 1,750,905 | $ 9866284 | $ 42,700 | 30 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| TOTAL PAGADO: | $ 541,800 |

Planilla Pagada

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1728**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | Christian Alfonso Arroyave Aldana | | |
| **Nit** | 1.112.770.293-1 | **Teléfono** | (606) 3185129257 |
| **Dirección** | CRA 1A #35 A -30 | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como trabajador social en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1,00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Credito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00
por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** b7bcbed5a991466fd407272bdf2b567f6456b406abaabdebc620882667adae5f1c7651ef3381efa606943db9a26e6774

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1781**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Pagado a** | Christian Alfonso Arroyave Aldana | | |
| **NIT** | 1.112.770.293-1 | **Teléfono** | (606) 3185129257 |
| **Dirección** | CRA 1A #35 A -30 | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| **Fecha pago** | **Forma de pago** |
|---|---|
| 2026-03-27 | Transferencia |

**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | | **Concepto** | | **Valor** |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1728 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |

**Total COP** 4,200,124.00

**Observaciones:**

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativa

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| Nit de comercio Operador de Información | 900089104-5 |
| Razón Social del Operador de Información | Enlace Operativo |
| Descripción | Pago de SuAporte |
| Fecha | 2026-04-09, 10:40:27 AM |
| Período de Cotización Otros Riesgos | marzo de 2026 |
| Período de Cotización Para Salud | marzo de 2026 |
| Empresa | CRISTIAN ALFONSO ARROYAVE ALDANA |
| CEDULA CIUDADANIA | CC 1112770293 |
| Código Sucursal (Nombre) | (0) |
| Referencia de Pago/ Número Planilla | 84271190 |
| Tipo de Planilla | I |
| Número Transacción Bancaria/ CUS | 209271350 |
| Banco | (1007) - BANCOLOMBIA |
| Valor | $ 541.800 |
| Estado de la Transacción | Aprobada |
| Dirección IP de Origen | www.suaporte.com.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 280.200 | $ 0 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 1 | $ 218.900 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 42.700 | $ 0 |
| | | | SubTotales: | $ 541.800 | $ 0 |
| | | | Total a Pagar: | | $ 541.800 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar

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

EXPERTOS en PILA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1729**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | SAMARA HINESTROZA AGUILAR | | |
| **Nit** | 1.129.044.593-4 | **Teléfono** | (606) 3157545709 |
| **Dirección** | PEREIRA | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como trabajadora social en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00
por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** 058d71322d9d7851cfd3f0ef25514688fbe9e9f3fd165b84a3ca5c4b13fab58e78f956347bfb6d29276a4b83b7837b7b

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1782**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Pagado a** | SAMARA HINESTROZA AGUILAR | | |
| **NIT** | 1.129.044.593-4 | **Teléfono** | (606) 3157545709 |
| **Dirección** | PEREIRA | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| **Fecha pago** | **Forma de pago** |
|---|---|
| 2026-03-27 | Transferencia |

**El valor de:** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | | **Concepto** | | **Valor** |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1729 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |

**Total COP** 4,200,124.00

**Observaciones:**

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| Nit de comercio Operador de Información | 900097333-9 |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A. |
| Descripción | Pago de SuAporte |
| Fecha | 2026-04-09, 10:51:39 AM |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos | marzo de 2026 |
| Periodo de Cotización Para Salud | marzo de 2026 |
| Empresa | SAMARA HINESTROZA AGUILAR |
| CEDULA CIUDADANIA | CC 1129044593 |
| Código Sucursal (Nombre) | (1) |
| Referencia de Pago/ Número Planilla | 1080323075 |
| Tipo de Planilla | I |
| Número Transacción Bancaria/ CUS | 209308203 |
| Banco | (1007) BANCOLOMBIA |
| Valor | $ 541.800 |
| Estado de la Transacción | Aprobada |
| Dirección IP de Origen | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 280.200 | $ 0 |
| N900156264 | EPS037 | NUEVA EPS | 1 | $ 218.900 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 42.700 | $ 0 |
| | | SubTotales: | | $ 541.800 | $ 0 |
| | | Total a Pagar: | | | $ 541.800 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1730**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | LIDA FAYSOLI GARAVITO ARANGO | | |
| **Nit** | 1.088.270.589-4 | **Teléfono** | (606) 3203105337 |
| **Dirección** | PEREIRA | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como trabajadora social en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00
por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021)
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** 8f8b214b6e36e89d7f33b52f16695f9763aa36321ffbfcd203ef74d05a959ed4000ca009c20d6f5c0599b7593901bf50

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1783**

| | | | | Fecha pago | Forma de pago |
|---|---|---|---|---|---|
| **Pagado a** | LIDA FAYSOLI GARAVITO ARANGO | | | | |
| **NIT** | 1.088.270.589-4 | **Teléfono** | (606) 3203105337 | 2026-03-27 | Transferencia |
| **Dirección** | PEREIRA | **Ciudad** | Pereira - Colombia | | |

**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | | Concepto | | Valor |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1730 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |
| | | | **Total COP** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativa

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| Nit de comercio Operador de Información | 900089104-5 |
| Razón Social del Operador de Información | Enlace Operativo |
| Descripción | Pago de SuAporte |
| Fecha | 2026-04-09, 10:54:07 AM |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos | marzo de 2026 |
| Periodo de Cotización Para Salud | marzo de 2026 |
| Empresa | LIDA FAYSOLI GARAVITO ARANGO |
| CEDULA CIUDADANIA | CC 1088270589 |
| Código Sucursal (Nombre) | () |
| Referencia de Pago/ Número Planilla | 84271640 |
| Tipo de Planilla | I |
| Número Transacción Bancaria/ CUS | 209316175 |
| Banco | (1007) - BANCOLOMBIA |
| Valor | $ 541.800 |
| Estado de la Transacción | Aprobada |
| Dirección IP de Origen | www.suaporte.com.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 280.200 | $ 0 |
| N805001157 | EPS018 | SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S | 1 | $ 218.900 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 42.700 | $ 0 |
| | | | SubTotales: | $ 541.800 | $ 0 |
| | | | Total a Pagar: | | $ 541.800 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar

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

EXPERTOS en PILA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1731**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | Selmira Rentería | | |
| **Nit** | 42.161.455-0 | **Teléfono** | 3226349425 |
| **Dirección** | MZ 6 CS 13 PANORAMA 1 CUBA | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como trabajador social en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00
por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021)
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** d64f65ccb696ecdd03e840bdc34555e915e9e495f02b1c01b3203f8111ac8e994d13bdc96d1126ae0538f8d1efd7e4dc

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1784**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Pagado a** | Selmira Rentería | | |
| **NIT** | 42.161.455-0 | **Teléfono** | 3226349425 |
| **Dirección** | MZ 6 CS 13 PANORAMA 1 CUBA | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| **Fecha pago** | **Forma de pago** |
|---|---|
| 2026-03-27 | Transferencia |

**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | | **Concepto** | | **Valor** |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1731 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |

**Total COP** 4,200,124.00

**Observaciones:**

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-06, 10:24:20 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080210923

Periodo Cotización: marzo de 2026 | Periodo Servicio: marzo de 2026 | Referencia pago 8823124394

## PAGADA 06/04/2026

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | SELMIRA MOSQUERA RENTERIA | | |
| Documento | CC42161455 | Dirección | CL 0 #0 - 0 MZ5CS2 PUEBLITO PAISA |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3226349425 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma | ÚNICO |
| Ciudad | PEREIRA | Departamento | RISARALDA |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte Sena | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 42161455 | SELMIRA MOSQUERA RENTERIA | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $1,750,905 | $280,200 | (EPS018) S.O.S EPS | $1,750,905 | $218,900 | 0.522 | $1,750,905 | $9,200 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $508,300 |

### III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educacion | (Incapacidades licencias,saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $1,750,905 | $1,750,905 | $1,750,905 | $0 | $280,200 | $218,900 | $9,200 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $508,300 | $0 | $508,300 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:52:00 AM **Tipo Planilla** Y **Número Planilla** 84208793

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202603

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 4 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | | | | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CC 42161455 | | Residente | | Exonerado | N | | | | |
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | | MOSQUERA RENTERIA SELMIRA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 30 | 0 | | | $ 1.440.000 | NIN-AF | | 0 % | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | NIN-EP | | 0 % | $ 0 | $ 0 | $ 0 | 14-11 | 4 | 4,350 % | $ 1.750.905 | $ 76.200 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NINGUNA AFP | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | NINGUNA EPS | ARL SURA | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 76.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 76.200 |



Enlace Operativo – Linea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2363**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **JAMES ARLEX RIOS HERRERA**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **1116248958**
Cargo: **Auxiliar de mantenimiento**
Salario básico: **$1.750.905**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 1.750.905 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 166.600 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 19.992 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 166.600 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 73.013 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.000.000** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 70.036 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 70.036 |
| | **Total Deducciones** | **$ 140.072** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 1.859.928**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 1.859.928

**Soporte de pago:** DNE2363
**CUNE:**
2966787dffc95924cfe6428bf6bbc4bd73a27282038f6b00ab5e6608c19d1ef269c83108a5d6593495b89fa170c30f8a

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

enlace operativo

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1116248958 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | RIOS HERRERA JAMES ARLEX | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | F | $ 1.750.905 | 23100 1 | | 16 % | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12,5 % | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 1.750.905 | $ 42.700 | CCF44 | 4 % | $ 1.750.905 | $ 70.100 | 2 % | $ 35.100 | 3 % | $ 52.600 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLFONDOS | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 42.700 | $ 70.100 | $ 35.100 | $ 52.600 | $ 0 | $ 0 | $ 699.600 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2369**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Roberto José Campo Mendez**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1235243278**
Cargo: **Manipuladores de alimentos**
Salario básico: **$1.750.905**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 1.750.905 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 48 | $ 305.613 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 192.058 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 23.047 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 192.058 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 85.757 |
| | | | | **Total Ingresos** | **$ 2.305.613** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 82.261 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 82.261 |
| | **Total Deducciones** | **$ 164.522** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.141.091**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.141.091

**Soporte de pago:** DNE2369
**CUNE:**
911b8a59bb51daaeba999fca56bd0fcca34dbfa28f7bd6284ee39c311d31c9a9e6f87e7d365b4ac21a7be0a3f7050874

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1235243278 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | CAMPO MENDEZ ROBERTO JOSE | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 1.750.905 | 230301 | | 16 % | $ 2.056.518 | $ 329.100 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12.5 % | $ 2.056.518 | $ 257.100 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 2.056.518 | $ 50.100 | CCF44 | 4 % | $ 2.056.518 | $ 82.300 | 2 % | $ 41.200 | 3 % | $ 61.700 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 329.100 | $ 0 | $ 0 | $ 257.100 | $ 50.100 | $ 82.300 | $ 41.200 | $ 61.700 | $ 0 | $ 0 | $ 821.500 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-1

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2331**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Maricela De Jesús Venegas López**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1067977070**
Cargo: **Manipuladores de alimentos**
Salario básico: **$1.750.905**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 1.750.905 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 48 | $ 305.613 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 192.058 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 23.047 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 192.058 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 85.757 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.305.613** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 82.261 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 82.261 |
| | **Total Deducciones** | **$ 164.522** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.141.091**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.141.091

**Soporte de pago:** DNE2331
**CUNE:**
d3c2f79f948d512f85ce62087e5411455e781e0c0c6cc9cfd4123a5857f1beb4e7194a9011f602d67362ca80c8f0ee6b

enlace operativo

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1067977070 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | VENEGAS LOPEZ MARICELA DE JESUS | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | |

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2324**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Jonathan David Campo Venegas**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1019154785**
Cargo: **Manipuladores de alimentos**
Salario básico: **$1.750.905**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 1.750.905 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 48 | $ 305.613 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 192.058 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 23.047 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 192.058 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 85.757 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.305.613** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 82.261 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 82.261 |
| | **Total Deducciones** | **$ 164.522** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.141.091**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.141.091

**Soporte de pago:** DNE2324
**CUNE:**
0fc6cb9f788601da177b5407e6777da626cc5ce39f603b42a38f40cd25db9cc16ef559c481972844eeb79e2b84e64696

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | | | | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CC 1019154785 | | Residente | | Exonerado | N | | | | |
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | CAMPO VENEGAS JONATHAN DAVID | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 1.750.905 | 230301 | | 16 % | $ 2.056.518 | $ 329.100 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12.5 % | $ 2.056.518 | $ 257.100 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 2.056.518 | $ 50.100 | CCF44 | 4 % | $ 2.056.518 | $ 82.300 | 2 % | $ 41.200 | 3 % | $ 61.700 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 329.100 | $ 0 | $ 0 | $ 257.100 | $ 50.100 | $ 82.300 | $ 41.200 | $ 61.700 | $ 0 | $ 0 | $ 821.500 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2330**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Isaac David Ocampo Venegas**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1067971812**
Cargo: **Manipuladores de alimentos**
Salario básico: **$1.750.905**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 1.750.905 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 48 | $ 305.613 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 192.058 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 23.047 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 192.058 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 85.757 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.305.613** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 82.261 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 82.261 |
| | **Total Deducciones** | **$ 164.522** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 2.141.091**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 2.141.091

**Soporte de pago:** DNE2330
**CUNE:**
bdd278389716f449970e7c86ef0e64ffe173350a399953c4608fb41227d6ff2ddd63ba0fac6b0eead51d1f63eb89d7b3

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | | | | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | CC 1067971812 | 01 | 00 | Residente | | Exonerado | N | CAMPO VENEGAS ISAAC DAVID | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 1,750,905 | 230201 | | 16 % | $ 2,056,518 | $ 329,100 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12.5 % | $ 2,056,518 | $ 257,100 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 2,056,518 | $ 50,100 | CCF44 | 4 % | $ 2,056,518 | $ 82,300 | 2 % | $ 41,200 | 3 % | $ 61,700 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 329,100 | $ 0 | $ 0 | $ 257,100 | $ 50,100 | $ 82,300 | $ 41,200 | $ 61,700 | $ 0 | $ 0 | $ 821,500 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | Residente | | Exonerado | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | N | PALACIOS RAMIREZ NANCY | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | F | $ 1.750.905 | 230201 | | 16 % | $ 1.801.840 | $ 288.300 | $ 0 | $ 0 | EPS017 | | 12.5 % | $ 1.801.840 | $ 225.300 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 1.801.840 | $ 43.900 | CCF44 | 4 % | $ 1.801.840 | $ 72.100 | 2 % | $ 36.100 | 3 % | $ 54.100 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | FAMISANAR EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 288.300 | $ 0 | $ 0 | $ 225.300 | $ 43.900 | $ 72.100 | $ 36.100 | $ 54.100 | $ 0 | $ 0 | $ 719.800 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2313**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **NANCY PALACIOS RAMIREZ**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1003930421**
Cargo: **Auxiliar de Servicios Generales**
Salario básico: **$1.750.905**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 1.750.905 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 8 | $ 50.935 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 170.843 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 20.501 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 170.843 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 75.137 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.050.935** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 72.074 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 72.074 |
| | **Total Deducciones** | **$ 144.148** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 1.906.787**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 1.906.787

**Soporte de pago:** DNE2313
**CUNE:**
4d52f3ce34862ad72ba36e8cee3d987598ef753124e24f4362ed064d9ae02a99d7449994e3e98c8111549334454c437b

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-5

**ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2389**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **ALIS PATRICIA MOSQUERA MOSQUERA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **42165077**
Cargo: **Auxiliar de Servicios Generales**
Salario básico: **$1.750.905**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 1.750.905 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 8 | $ 50.935 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 170.843 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 20.501 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 170.843 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 75.137 |
| | | | **Total Ingresos** | | **$ 2.050.935** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 72.074 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 72.074 |
| | **Total Deducciones** | **$ 144.148** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 1.906.787**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 1.906.787

**Soporte de pago:** DNE2389
**CUNE:**
5151ae33f45415a8cc1ac2e1563656a4438afae540dfb9faee989405ff50db0a92575187280eef5f7a235053d3816b30

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | Residente | | Exonerado | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | N | MOSQUERA MOSQUERA ALIS PATRICIA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | V | $ 1,750,905 | 231001 | | 16 % | $ 1,801,840 | $ 288,300 | $ 0 | $ 0 | EPS037 | | 12.5 % | $ 1,801,840 | $ 225,300 | $ 0 | 14-11 | 4 | 4.350 % | $ 1,801,840 | $ 78,400 | CCF44 | 4 % | $ 1,801,840 | $ 72,100 | 2 % | $ 36,100 | 3 % | $ 54,100 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pension | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLFONDOS | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | NUEVA EPS | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 288.300 | $ 0 | $ 0 | $ 225.300 | $ 78.400 | $ 72.100 | $ 36.100 | $ 54.100 | $ 0 | $ 0 | $ 754.300 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2329**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **Leidy Johana Carvajal Carvajal**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1061624140**
Cargo: **Auxiliar de Servicios Generales**
Salario básico: **$1.750.905**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 1.750.905 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 8 | $ 50.935 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 170.843 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 20.501 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 170.843 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 75.137 |
| | | | | **Total Ingresos** | **$ 2.050.935** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 72.074 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 72.074 |
| | **Total Deducciones** | **$ 144.148** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 1.906.787**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 1.906.787

**Soporte de pago:** DNE2329
**CUNE:**
36ac4f435a2d72acd923e2b610692a0bbf877cab47d9e65e3e66bfad87856122495d864933a1b197edccf24a1af8b49d

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | Residente | | Exonerado | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1061624140 | | | | | | | | | | |
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | N | CARVAJAL CARVAJAL LEIDY JOHANA | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | F | $ 1.750.905 | 230301 | | 16 % | $ 1.801.840 | $ 288.300 | $ 0 | $ 0 | ESSC82 | | 12.5 % | $ 1.801.840 | $ 225.300 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 1.801.840 | $ 43.900 | CCF44 | 4 % | $ 1.801.840 | $ 72.100 | 2 % | $ 36.100 | 3 % | $ 54.100 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | ASMET SALUD | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 288.300 | $ 0 | $ 0 | $ 225.300 | $ 43.900 | $ 72.100 | $ 36.100 | $ 54.100 | $ 0 | $ 0 | $ 719.800 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27
Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

# DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
**Nit 900415283**
**Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño**
**Tel: 3155091607**
**Pereira - Colombia**
**asociacionciudadfuturo@gmail.com**

Periodo de Pago: **20260301 - 20260330**
Comprobante Número:**2360**
Fecha y hora de generación: **31/03/2026 - 02:45 PM**
Fecha y hora de expedición: **31/03/2026 - 02:45 PM**

Empleado: **MARISOL PEREZ YATE**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1109294325**
Cargo: **Servicios Generales**
Salario básico: **$1.750.905**

## INGRESOS

| Concepto | Inicio | Fin | Porcentaje | Cantidad | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| Sueldo | | | | 30 | $ 1.750.905 |
| Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital | | | | 30 | $ 249.095 |
| Recargo dominical o festivo | | | 80.0 | 4 | $ 25.468 |
| Provisión de Cesantías* | | | | 0 | $ 168.721 |
| Provisión de Intereses de cesantías* | | | | 0 | $ 20.247 |
| Provisión de Prima* | | | | 0 | $ 168.721 |
| Provisión de Vacaciones* | | | | 0 | $ 74.075 |
| | | | | **Total Ingresos** | **$ 2.025.468** |

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

## DEDUCCIONES

| Concepto | Porcentaje | Valor |
|---|---|---|
| Fondo de salud | 4.00 | $ 71.055 |
| Fondo de pensión | 4.00 | $ 71.055 |
| | **Total Deducciones** | **$ 142.110** |

## LICENCIAS NO REMUNERADAS

| Concepto | Inicio | Fin | Cantidad |
|---|---|---|---|

**NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)** **$ 1.883.358**

**Observaciones:**

**Condiciones de pago:** Transferencia bancaria $ 1.883.358

**Soporte de pago:** DNE2360
**CUNE:**
1b051f54795179e95d05051d882b32434ffbb3d221ae2eeb5827370cb9f4e51ff23fe86e69ca293579f1f5cdae26a412

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:56:42 AM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 84209020

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202604

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 39 |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Identificación** | CC 4578315 | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | Residente | | Exonerado | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1109294325 | | | | | | N | PEREZ YATE MARISOL | 66001000 - 66 | | RISARALDA |
| Tipo Cotizante | 01 | 00 | | | | | | | | |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | F | $ 1.750.905 | 230301 | | 16 % | $ 1.776.373 | $ 284.300 | $ 0 | $ 0 | EPS041 | | 12.5 % | $ 1.776.373 | $ 222.100 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2.436 % | $ 1.776.373 | $ 43.300 | CCF44 | 4 % | $ 1.776.373 | $ 71.100 | 2 % | $ 35.600 | 3 % | $ 53.300 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD | ARL SURA | COMFAMILIAR RISARALDA | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 284.300 | $ 0 | $ 0 | $ 222.100 | $ 43.300 | $ 71.100 | $ 35.600 | $ 53.300 | $ 0 | $ 0 | $ 709.700 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1732**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | Karen Posada Gonzalez | | |
| **Nit** | 1.192.762.958-8 | **Teléfono** | 3122100472 |
| **Dirección** | Mz 3 Casa 11 PORTAL DEL CAMPO | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios como Nutricionista en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00
por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021)
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: f07b49558005fcc28d2d3736386ead3464736ce212bcda953a4b0d0bb3c4a097df65bc75bc3b6b5860796e52957c660f

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1785**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Pagado a** | Karen Posada Gonzalez | | | **Fecha pago** | **Forma de pago** |
| **NIT** | 1.192.762.958-8 | **Teléfono** | 3122100472 | 2026-03-27 | Transferencia |
| **Dirección** | Mz 3 Casa 11 PORTAL DEL CAMPO | **Ciudad** | Pereira - Colombia | | |

**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | | **Concepto** | | **Valor** |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1732 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |

**Total COP** 4,200,124.00

**Observaciones:**

enlace operativo

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:52:00 AM **Tipo Planilla** Y **Número Planilla** 84208793

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202603

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 4 |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Identificación** | CC 4578315 | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | Residente | | Exonerado | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | N | POSADA GONZALEZ KAREN | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 30 | 0 | | | $ 1,440,000 | NIN-AF | | 0 % | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | NIN-EP | | 0 % | $ 0 | $ 0 | $ 0 | 14-11 | 4 | 4.350 % | $ 1,750,905 | $ 76.200 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NINGUNA AFP | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | NINGUNA EPS | ARL SURA | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 76.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 76.200 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACION: | CEDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1192762958 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | KAREN POSADA GONZALEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | DOSQUEBRADAS | DEPARTAMENTO: | RISARALDA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 9 #10-160 | TELÉFONO: | 3333333 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de atención de la salud humana. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 6009096531 | 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): | | | 2026/03/31 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 181395801 |

### 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 | $ 487.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 487.900 | $ 0 | $ 487.900 |
| SUBTOTALES: | | 1 | $ 487.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 487.900 | $ 0 | $ 487.900 |

### 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 |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 381.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 381.100 | $ 0 | $ 0 | $ 381.100 |
| SUBTOTALES: | | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 381.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 381.100 | $ 0 | $ 0 | $ 381.100 |

planilla pagada

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP * | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACION | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACION | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 74.300 | $ 74.300 | $ 0 | $ 0 | $ 74.300 |
| SUBTOTALES: | | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 74.300 | $ 74.300 | $ 0 | $ 0 | $ 74.300 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

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

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 A 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1733**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | DANA CAROLINA LOPEZ GONZALEZ | | |
| **Nit** | 1.116.270.006-3 | **Teléfono** | (606) 0000000 |
| **Dirección** | CRA 11 #50-88 | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como pedagoga en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00
por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** a204e560e10f326d216859885cc58d591f153e3aa0e9e90c7ebce14eca74efb52aba508068e25dbd4fa7e31603210ceb

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1786**

| | | | | Fecha pago | Forma de pago |
|---|---|---|---|---|---|
| **Pagado a** | DANA CAROLINA LOPEZ GONZALEZ | | | | |
| **NIT** | 1.116.270.006-3 | **Teléfono** | (606) 0000000 | 2026-03-27 | Transferencia |
| **Dirección** | CRA 11 #50-88 | **Ciudad** | Pereira - Colombia | | |

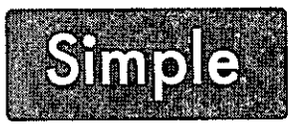
**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | | Concepto | | Valor |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1733 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |
| | | | **Total COP** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.




### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| Nit de comercio Operador de Información | 900097333-9 |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A. |
| Descripción | Pago de SuAporte |
| Fecha | 2026-04-07, 10:58:36 PM en horario extendido |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos | marzo de 2026 |
| Periodo de Cotización Para Salud | marzo de 2026 |
| Empresa | DANA CAROLINA LOPEZ GONZALES |
| CEDULA CIUDADANIA | CC 1116270006 |
| Código Sucursal (Nombre) | ( ) |
| Referencia de Pago/ Número Planilla | 1080256716 |
| Tipo de Planilla | I |
| Número Transacción Bancaria/ CUS | 205249997 |
| Banco | (1007) - BANCOLOMBIA |
| Valor | $ 991.500 |
| Estado de la Transacción | Aprobada |
| Dirección IP de Origen | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION | 1 | $ 512.000 | $ 700 |
| N805001157 | EPS018 | SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S | | $ 400.000 | $ 600 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 78.000 | $ 200 |
| | | | SubTotales: | $ 990.000 | $ 1.500 |
| | | | Total a Pagar: | | $ 991.500 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1734**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | Victoria Santamaria Osorio | | |
| **Nit** | 1.225.092.611-1 | **Teléfono** | (606) 3137348715 |
| **Dirección** | MZ 44 CA 20 BRR CORALES | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como pedagogo en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00
por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** 0c6fe99d4149c3dd378ccbc47a8022642c7985bf594d14726f80486e3a59610dd194d1a85309333a16a21da22b58bc98

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1787**

| | | | | Fecha pago | Forma de pago |
|---|---|---|---|---|---|
| **Pagado a** | Victoria Santamaria Osorio | | | | |
| **NIT** | 1.225.092.611-1 | **Teléfono** | (606) 3137348715 | 2026-03-27 | Transferencia |
| **Dirección** | MZ 44 CA 20 BRR CORALES | **Ciudad** | Pereira - Colombia | | |

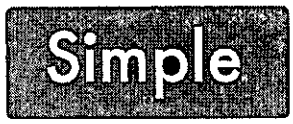
**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | | Concepto | | Valor |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1734 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |
| | | | **Total COP** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.




### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| Nit de comercio Operador de Información | 900097333-9 |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A. |
| Descripción | Pago de SuAporte |
| Fecha | 2026-04-09, 10:46:42 AM |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos | marzo de 2026 |
| Periodo de Cotización Para Salud | marzo de 2026 |
| Empresa | VICTORIA SANTAMARIA OSORIO |
| CEDULA CIUDADANIA | CC 1225092611 |
| Código Sucursal (Nombre) | ( ) |
| Referencia de Pago/ Número Planilla | 1080323024 |
| Tipo de Planilla | I |
| Número Transacción Bancaria/ CUS | 209291723 |
| Banco | (1007) - BANCOLOMBIA |
| Valor | $ 542.600 |
| Estado de la Transacción | Aprobada |
| Dirección IP de Origen | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 280.200 | $ 400 |
| N900935126 | ESSC62 | ASMET SALUD EPS SAS | 1 | $ 218.900 | $ 300 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 42.700 | $ 100 |
| | | SubTotales: | | $ 541.800 | $ 800 |
| | | Total a Pagar: | | | $ 542.600 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1735**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | Juan David Robledo Pulgarín | | |
| **Nit** | 1.192.771.619-4 | **Teléfono** | 3137166796 |
| **Dirección** | La FLorida | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como pedagogo en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1,00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00 por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021)
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** c987b74fd97f23202727f2524bf6d9788d468e4de6575ed7d9174d2999bd714ede3d03a8a190f9d7aa91581ef14a9da0

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415,283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tél: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1788**

| | | | | Fecha pago | Forma de pago |
|---|---|---|---|---|---|
| **Pagado a** | Juan David Robledo Pulgarin | | | | |
| **NIT** | 1.192.771.619-4 | **Teléfono** | 3137166796 | 2026-03-27 | Transferencia |
| **Dirección** | La FLorida | **Ciudad** | Pereira - Colombia | | |

**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

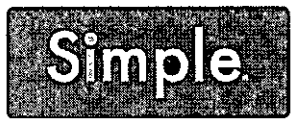
| | | Concepto | | Valor |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1735 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |

**Total COP** 4,200,124.00

**Observaciones:**

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.




### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| Nit de comercio Operador de Información | 900097333-9 |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A. |
| Descripción | Pago de SuAporte |
| Fecha | 2026-04-09, 10:43:28 AM |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos | marzo de 2026 |
| Periodo de Cotización Para Salud | marzo de 2026 |
| Empresa | JUAN DAVID ROBLEDO PULGARIN |
| CEDULA CIUDADANIA | CC 1192771619 |
| Código Sucursal (Nombre) | (-) |
| Referencia de Pago/ Número Planilla | 1080322943 |
| Tipo de Planilla | I |
| Número Transacción Bancaria/ CUS | 209281173 |
| Banco | (1007) - BANCOLOMBIA |
| Valor | $ 542.300 |
| Estado de la Transacción | Aprobada |
| Dirección IP de Origen | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION | 1 | $ 280.200 | $ 200 |
| N800130907 | EPS002 | SALUD TOTAL EPS | | $ 218.900 | $ 200 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 42.700 | $ 100 |
| | | | SubTotales: | $ 541.800 | $ 500 |
| | | | Total a Pagar: | | $ 542.300 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1736**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | Juan David Bolivar Morales | | |
| **Nit** | 1.088.278.205-8 | **Teléfono** | 3146678129 |
| **Dirección** | Mz 15 Cs 6 ALTOS DE LLANO GRANDE | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como pedagogo en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00
por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** e343ee0d8a49d203c5f8d86c387d8faa09cf12103958cc4f0153b5e76a459082e8222aac732b34af876184a90572f1f6

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1789**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Pagado a** | Juan David Bolivar Morales | | |
| **NIT** | 1.088.278.205-8 | **Teléfono** | 3146678129 |
| **Dirección** | Mz 15 Cs 6 ALTOS DE LLANO GRANDE | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha pago | Forma de pago |
|---|---|
| 2026-03-27 | Transferencia |

**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | | Concepto | | Valor |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1736 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |
| | | | **Total COP** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| Nit de comercio Operador de Información | 900097333-9 |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A. |
| Descripción | Pago de SuAporte |
| Fecha | 2026-04-09, 10:27:32 AM |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos | marzo de 2026 |
| Periodo de Cotización Para Salud | marzo de 2026 |
| Empresa | JUAN DAVID BOLIVAR MORALES |
| CEDULA CIUDADANIA | CC 1088278205 |
| Código Sucursal (Nombre) | ( ) |
| Referencia de Pago/ Número Planilla | 1080318166 |
| Tipo de Planilla | I |
| Número Transacción Bancaria/ CUS | 209229835 |
| Banco | (1007) - BANCOLOMBIA |
| Valor | $ 543.000 |
| Estado de la Transacción | Aprobada |
| Dirección IP de Origen | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 280.200 | $ 600 |
| N800130907 | EPS002 | SALUD TOTAL EPS | 1 | $ 218.900 | $ 500 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 42.700 | $ 100 |
| | | SubTotales: | | $ 541.800 | $ 1.200 |
| | | Total a Pagar: | | | $ 543.000 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1737**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | Hugo Armando Castro Cortés | | |
| **Nit** | 16.229.448-9 | **Teléfono** | (606) 3104962440 |
| **Dirección** | Manzada E Casa 1 Poblado 1 | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios profesionales como pedagogo en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 4,200,124.00 | 4,200,124.00 |

**Valor en Letras:**
Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 4,200,124.00
por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,200,124.00 |
| **Total a Pagar** | 4,200,124.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** c8106b60b59d8544a4ca26928bffa10cfdebd33a85e8c40a80fe1207d5ddda05949a9c62cdade8578ca17d3da04d9726

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1790**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Pagado a** | Hugo Armando Castro Cortés | | |
| **NIT** | 16.229.448-9 | **Teléfono** | (606) 3104962440 |
| **Dirección** | Manzada E Casa 1 Poblado 1 | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| **Fecha pago** | **Forma de pago** |
|---|---|
| 2026-03-27 | Transferencia |

**El valor de** **Cuatro millones doscientos mil ciento veinticuatro pesos m/cte** 4,200,124.00

| | | **Concepto** | | **Valor** |
|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1737 | Cuota 1 | 27/03/2026 | 4,200,124.00 |

**Total COP** 4,200,124.00

**Observaciones:**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

## SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 16229448

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre ò Razón Social | HUGO ARMANDO CASTRO CORTES | | |
| Tipo Identificación | CÉDULA DE CIUDADANÍA | Número de Identificación | 16229448 |
| Ciudad/Municipio | PEREIRA | Departamento | RISARALDA |
| Dirección | MZ E CS 1 POBLADO I | Teléfono | 3384963 |
| Tipo Empresa | PRIVADA | Actividad Económica | Actividades reguladoras y facilitadoras |
| Tipo Aportante | 02-INDEPENDIENTE | Clase Aportante | I-INDEPENDIENTE |
| Forma Presentación | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número Planilla | 4645363351 | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotización Otros | marzo / 2026 | Periodo Cotización Salud | marzo / 2026 |
| Dias de Mora | 0 | Fecha Pago | 2026/04/06 |
| Número Autorización | 9996306124 | | - |

### INFORMACIÓN BÁSICA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres | HUGO ARMANDO | Apellidos | CASTRO CORTES |
| Tipo de Identificación | CC | Número de Identificación | 16229448 |
| Tipo cotizante | INDEPENDIENTE CONTRATO | Subtipo Cotizante | |
| Colombiano Temporalmente en el Exterior | NO | Extranjero no obligado a cotizar Pensión | NO |
| COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) : | | | NO |
| Departamento | RISARALDA | Municipio | PEREIRA |
| Salario Básico | $ 1.750.905 | Tipo de Salario | |

### NOVEDADES

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

### APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

| PENSIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| Administradora | 231001-COLFONDOS | | |
| Dias | 30 | IBC | $ 1.750.905 |
| Tarifa | 16,000 % | Cotización Obligatoria | $ 280.200 |
| FSP - Solidaridad | $ 0 | FSP - Subsistencia | $ 0 |
| Aportes Voluntarios Empleador | $ 0 | Aportes Voluntarios Cotizante | $ 0 |
| Indicadador tarifa especial | Normal | **Total Aporte** | **$ 280.200** |

| SALUD | | | |
|---|---|---|---|
| Administradora | EPS005-SANITAS S.A | | |
| Días | 30 | IBC | $ 1.750.905 |
| Tarifa | 12,500 % | Cotización Obligatoria | $ 218.900 |
| Nro Incapacidad por Enf. General | | Valor | $ 0 |
| Nro Licencia de Maternidad | | Valor | $ 0 |
| Valor ADRES | $ 0 | **Total Aporte** | **$ 218.900** |

| RIESGOS PROFESIONALES | | | |
|---|---|---|---|
| Administradora | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE | | |
| Dias | 30 | IBC | $ 1.750.905 |
| Clase de Riesgo | I | Tarifa | 0,522 % |
| Centro de Trabajo | 16229448 | **Total Aporte** | **$ 9.200** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 508.300** |

enlace operativo

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-04-07, 10:52:00 AM **Tipo Planilla** Y **Número Planilla** 84208793

**Periodo Cotización** 202603 **Periodo Servicio** 202603

**Cliente:** NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

## PAGADA 2026-04-07

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ASOCIACION CIUDAD FUTURO | | | | |
| **Documento** | NI 900415283 | **Dirección** | CARRERA 14 NUMERO 24-55 | | |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3657739 | | |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | SUCURSAL | **Total Afiliados** | 4 |
| **Ciudad** | SANTA ROSA DE CABAL | **Departamento** | RISARALDA | | |
| **Representante Legal** | CARDONA RAMIREZ HERNAN | **Identificación** | CC 4578315 | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 16229448 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | | CASTRO CORTES HUGO ARMANDO | 66001000 - 66 | | RISARALDA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 30 | 0 | | | $ 1.440.000 | NIN-AF | | 0 % | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | NIN-EP | | 0 % | $ 0 | $ 0 | $ 0 | 14-11 | 4 | 4,350 % | $ 1.750.905 | $ 76.200 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NINGUNA AFP | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | NINGUNA EPS | ARL SURA | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 76.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 76.200 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. ASCF 1738**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | Elizabeth Manso Ospina | | |
| **Nit** | 1.088.243.215-0 | **Teléfono** | 3146832998 |
| **Dirección** | Mz 6 casa 8 Urbanización Altavista | **Ciudad** | Pereira - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2026-03-27 | 2026-03-27 |

| Item | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios como tecnóloga en ingeniería en el centro día-noche en habitante de calle PERIODO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026 | 1.00 | 3,093,093.00 | 3,093,093.00 |

**Valor en Letras:**
Tres millones noventa y tres mil noventa y tres pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 $ 3,093,093.00 por

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 3,093,093.00 |
| **Total a Pagar** | 3,093,093.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
**Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el número 1352 al 1000000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** bb5fc573b92372c702f3d5dfddf013a9be9e0d251d115ac63bc0136fd8ff33cd6a84853f72d680f9467eac0200353ea3

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

**ASOCIACION CIUDAD FUTURO**
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

# Pago

**No 1791**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Pagado a** | Elizabeth Manso Ospina | | | **Fecha pago** | **Forma de pago** |
| **NIT** | 1.088.243.215-0 | **Teléfono** | 3146832998 | 2026-03-27 | Transferencia |
| **Dirección** | Mz 6 casa 8 Urbanización Altavista | **Ciudad** | Pereira - Colombia | | |

**El valor de** **Tres millones noventa y tres mil noventa y tres pesos m/cte** 3,093,093.00

| | | | | **Concepto** | **Valor** |
|---|---|---|---|---|---|
| Abono | DS-1738 | Cuota 1 | 27/03/2026 | | 3,093,093.00 |
| | | | | **Total COP** | 3,093,093.00 |

**Observaciones:**

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con exito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envio y pago de su planilla.

Simple

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| Nit de comercio Operador de Información | 900097333-9 |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A. |
| Descripción | Pago de SuAporte |
| Fecha | 2026-04-09, 10:22:01 AM |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos | marzo de 2026 |
| Periodo de Cotización Para Salud | marzo de 2026 |
| Empresa | ELIZABETH MANSO OSPINA |
| CEDULA CIUDADANIA | CC 1088243215 |
| Código Sucursal (Nombre) | (0) |
| Referencia de Pago/ Número Planilla | 1080278183 |
| Tipo de Planilla | [redacted] |
| Número Transacción Bancaria/ CUS | 209212528 |
| Banco | (1007) - BANCOLOMBIA |
| Valor | $ 881.700 |
| Estado de la Transacción | Aprobada |
| Dirección IP de Origen | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 455.600 | $ 400 |
| N900156264 | EPS037 | NUEVA EPS | 1 | $ 355.900 | $ 300 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 69.400 | $ 100 |
| | | | SubTotales: | $ 880.900 | $ 800 |
| | | | Total a Pagar: | | $ 881.700 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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