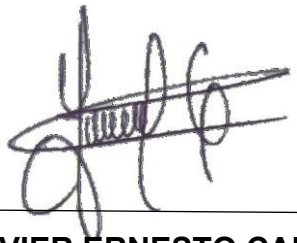
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

Popayán, 11 de junio de 2026

Yo, **JAVIER ERNESTO CAICEDO GOYENECHE**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.085.325.900 de Pasto, en mi calidad de Contador de la Entidad contratista **CONSORCIO PAE POPAYAN 2026**, identificada con NIT No. 902.021.369 manifiesto bajo la gravedad del juramento, que esta entidad ha cumplido durante los últimos tres (3) meses con los pagos al sistema de seguridad en salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes parafiscales, y cesantías, correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones correspondiente a los últimos tres (3) meses, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002.

Atentamente,



JAVIER ERNESTO CAICEDO GOYENECHE
C.C. 1.085.325.900
T.P. 243024-T JCC

CONSORCIO PAE POPAYAN 2026
Relación personal minimo

CARGO	NOM 1	NOM 2	APE 1	APE 2	IDENTIFICACION
COORDINADOR OPERATIVO	VIVIANA		FLOREZ	DELGADO	59.862.201
CONTADOR PUBLICO	JAVIER	ERNESTO	CAICEDO		1.085.325.900
NUTRICIONISTA DIETISTA	ANGIE	VANESSA	LOPEZ	RIVADENEIRA	1.085.332.531
SUPERVISOR OPERATIVO 1	MARCELA	ELIZABETH	BENAVIDES	CAICEDO	1.089.844.908
SUPERVISOR OPERATIVO 2	JOSE	WILLIAM	MORALES	NARVAEZ	83.166.318
SUPERVISOR OPERATIVO 3	WITMAN	DAVID	RINCON		1.061.781.849
SUPERVISOR OPERATIVO 4	ERIKA	LORENA	BURBANO	ROJAS	1.061.697.240
SUPERVISOR OPERATIVO 5	JORGE	ELIECER	HURTADO	CHACON	1.061.717.427
SUPERVISOR OPERATIVO 6	EDWARD	ANDRES	OROZCO	CAMPO	1.061.740.177

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 59862201		FLOREZ DELGADO VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 66CN # 8 BIS 93	POPAYAN-CAUCA	8335106	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	2097314876	9498015470	I	2026/02/03	2026/01/20	NEQUI	0	$630,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	59862201	FLOREZ DELGADO VIVIANA																		230201	30	EPS005	30	CCF14	30	14-25	30	30	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 59862201		FLOREZ DELGADO VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 66CN # 8 BIS 93	POPAYAN-CAUCA	8335106	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	2097314876	9498015470	I	2026/02/03	2026/01/20	NEQUI	0	$630,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,900	$0	$0	$20,900
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$20,900	$0	$0	$20,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$630,900	$0	$0	$630,900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085325900
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ERNESTO CAICEDO GOYENECHE
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	MZ C CASA 8 PIE DE CUESTA	TELÉFONO:	3043545
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de contabilidad, teneduría de libros,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6002034794**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	27640015

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 600.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600.200	$ 0	$ 600.200
SUBTOTALES:										**$ 600.200**	**$ 0**	**$ 600.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 468.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 468.900	$ 0	$ 0	$ 468.900
SUBTOTALES:													**$ 468.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 468.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.600	$ 19.600	$ 0	$ 0	$ 19.600
SUBTOTALES:									**$ 19.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1085325900	CAICEDO GOYENECHE JAVIER ERNESTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO									01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.750.905	$ 600.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 600.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.750.905	$ 468.900	$ 0	$ 468.900	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 3.750.905	108532590	$ 19.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.088.700

Planilla Pagada

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085332531		LOPEZ RIVADENEIRA ANGIE VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz j casa 6 los eliseos	PASTO-NARIÑO	7368296	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	239446622	9503355761	I	2026/02/09	2026/04/20	BANCO DAVIVIENDA	70	$772,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000		$26,100		$0	$0		$738,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000		$26,100		$0	$0		$738,600
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000		$26,100		$0	$0		$738,600
1	CC	1085332531	LOPEZ ANGIE																	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$312,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,500,000	1.044%	$26,100	0	$0	$0	No	$738,600
Total	**Afiliados(1)**																					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000		$26,100		$0	$0		$738,600

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$18,300	$0	$418,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$400,000	$18,300	$0	$418,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,100	$1,200	$0	$27,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$26,100	$1,200	$0	$27,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,500	$14,300	$0	$326,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$312,500	$14,300	$0	$326,800
TOTAL				**1**	**$738,600**	**$33,800**	**$0**	**$772,400**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARCELA ELIZABETH BENAVIDES CAICEDO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1089844908
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-02-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-09
FECHA DE PAGO:	2026-02-09
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	35886463
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35886463
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 700	$ 218.900	$ 219.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 900	$ 280.200	$ 281.100
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 200	$ 42.700	$ 42.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 541.800	$ 543.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/03/2026

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061740177		OROZCO CAMPO EDWARD ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 53 2e 40	POPAYAN-CAUCA	8000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	54881564	9499516400	I	2026/02/18	2026/02/11	NEQUI	0	$576,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 1061740177	OROZCO EDWARD	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF14	30	$1,750,905	$35,100	14-11	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061740177		OROZCO CAMPO EDWARD ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 53 2e 40	POPAYAN-CAUCA	8000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	54881564	9499516400	I	2026/02/18	2026/02/11	NEQUI	0	$576,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$576,900	$0	$0	$576,900

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 902021369	4	CONSORCIO PAE POPAYAN 2026	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	5629	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	KM 3 VIA POPAYAN-CALI VDA RIO BLANCO		3167113112			CONSORCIOPAEPOPAYA@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-01	2026-01	36460828	Y	2026-02-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.090.000	5.700	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
5	36460828	2026-02-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1061697240	BURBANO ROJAS ERIKA LORENA	1.750.905		X															0			14	14	0	14	PORVENIR-230301	817.089	130.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	817.089	102.200	SIN CCF-SINCCF	0	0	817.089	20.000	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	253.000	N	3562901
2	CC 1061795733	CHACON LUNA DAVID ALEJANDRO	1.750.905		X															0			14	14	0	14	PORVENIR-230301	817.089	130.800	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	817.089	102.200	SIN CCF-SINCCF	0	0	817.089	20.000	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	253.000	N	3562901
3	CC 1061717427	HURTADO CHACON JORGE ELIECER	1.750.905		X															0			14	14	0	14	PROTECCION-230201	817.089	130.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	817.089	102.200	SIN CCF-SINCCF	0	0	817.089	20.000	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	253.000	N	3562901
4	CC 83166318	MORALES NARVAEZ JOSE WILLIAM	1.750.905		X															0			4	4	0	4	PORVENIR-230301	233.454	37.400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	233.454	29.200	SIN CCF-SINCCF	0	0	233.454	5.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	72.300	N	3562901
5	CC 1061781849	RINCON HERNANDEZ WITMAN DAVID	1.750.905		X															0			14	14	0	14	PORVENIR-230301	817.089	130.800	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	817.089	102.200	SIN CCF-SINCCF	0	0	817.089	20.000	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	253.000	N	3562901

PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 902021369	4	CONSORCIO PAE POPAYAN 2026	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	5629	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	KM 3 VIA POPAYAN-CALI VDA RIO BLANCO		3167113112			CONSORCIOPAEPOPAYA@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-01	2026-01	36460828	Y	2026-02-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.090.000	5.700	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
5	36460828	2026-02-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
3.501.810	3.501.810	3.501.810	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				5	560.600	0	2.900	0	563.500
PORVENIR	230301	800224808	8	4	429.800	0	2.200	0	432.000
PROTECCION	230201	800229739	0	1	130.800	0	700	0	131.500
EPS(Administradoras: 2)				5	438.000	0	2.300	0	440.300
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	3	233.600	0	1.200	0	234.800
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	2	204.400	0	1.100	0	205.500
ARP(Administradoras: 1)				5	85.700	0	500	0	86.200
ARL SURA	14-11	890903790	5	5	85.700	0	500	0	86.200
Gran Total					1.084.300	0	5.700	0	1.090.000

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 59862201		FLOREZ DELGADO VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 66CN # 8 BIS 93	POPAYAN-CAUCA	8335106	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	109281969	9500908969	I	2026/03/03	2026/03/03	NEQUI	0	$658,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$0	$0	$48,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$0	$0	$48,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$658,800	$0	$0	$658,800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085325900
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ERNESTO CAICEDO GOYENECHE
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	MZ C CASA 8 PIE DE CUESTA	TELÉFONO:	3043545
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de contabilidad, teneduría de libros,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6005163196**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		99216682	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 600.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600.200	$ 0	$ 600.200
SUBTOTALES:										**$ 600.200**	**$ 0**	**$ 600.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 468.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 468.900	$ 0	$ 0	$ 468.900
SUBTOTALES:													**$ 468.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 468.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.600	$ 19.600	$ 0	$ 0	$ 19.600
SUBTOTALES:									**$ 19.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1085325900	CAICEDO GOYENECHE JAVIER ERNESTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO									01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.750.905	$ 600.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 600.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.750.905	$ 468.900	$ 0	$ 468.900	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	$ 3.750.905	108532590	$ 19.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.088.700

Planilla Pagada

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085332531		LOPEZ RIVADENEIRA ANGIE VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz j casa 6 los eliseos	PASTO-NARIÑO	7368296	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	239462245	9503356922	I	2026/03/09	2026/04/20	BANCO DAVIVIENDA	42	$759,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000		$26,100		$0	$0		$738,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000		$26,100		$0	$0		$738,600
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000		$26,100		$0	$0		$738,600
1	CC	1085332531	LOPEZ ANGIE																	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$312,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,500,000	1.044%	$26,100	0	$0	$0	No	$738,600
Total	**Afiliados(1)**																					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000		$26,100		$0	$0		$738,600

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$11,100	$0	$411,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$400,000	$11,100	$0	$411,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,100	$800	$0	$26,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$26,100	$800	$0	$26,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,500	$8,700	$0	$321,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$312,500	$8,700	$0	$321,200
TOTAL				**1**	**$738,600**	**$20,600**	**$0**	**$759,200**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARCELA ELIZABETH BENAVIDES CAICEDO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1089844908
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-05
FECHA DE PAGO:	2026-03-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36580799
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36580799
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.800.000	$ 0	$ 0	$ 300	$ 350.000	$ 350.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.800.000	$ 0	$ 0	$ 300	$ 448.000	$ 448.300
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.800.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 68.300	$ 68.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 700	$ 866.300	$ 867.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/04/2026

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061740177		OROZCO CAMPO EDWARD ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 53 2e 40	POPAYAN-CAUCA	8000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	111844256	9500686819	I	2026/03/18	2026/03/04	NEQUI	0	$576,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1061740177	OROZCO EDWARD	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF14	30	$1,750,905	$35,100	14-11	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061740177		OROZCO CAMPO EDWARD ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 53 2e 40	POPAYAN-CAUCA	8000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	111844256	9500686819	I	2026/03/18	2026/03/04	NEQUI	0	$576,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$576,900	$0	$0	$576,900

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 902021369	4	CONSORCIO PAE POPAYAN 2026	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	5629	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	KM 3 VIA POPAYAN-CALI VDA RIO BLANCO		3167113112		CONSORCIOPAEPOPAYA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	36744258	Y	2026-03-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	8.114.900	42.100	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
15 de 15	36744258	2026-03-16	Pagada							

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | | | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 902021369	4	CONSORCIO PAE POPAYAN 2026	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	5629	Jurídica
MUN-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**			**EMAIL**		**EXENTO DE PARAFISCALES**
19-1	KM 3 VIA POPAYAN-CALI VDA RIO BLANCO		3167113112			CONSORCIOPAEPOPAYA@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	36744258	Y	2026-03-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	8.114.900	42.100	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
15 de 15	36744258		Pagada

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
26.088.485	26.088.485	26.088.485	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				15	4.175.000	0	21.600	0	4.196.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	560.400	0	2.900	0	563.300
PROTECCION	230201	800229739	0	1	280.200	0	1.500	0	281.700
PORVENIR	230301	800224808	8	12	3.334.400	0	17.200	0	3.351.600
EPS(Administradoras: 6)				15	3.261.600	0	17.200	0	3.278.800
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	437.800	0	2.300	0	440.100
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	4	875.600	0	4.600	0	880.200
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	218.900	0	1.200	0	220.100
EPS-S EMSSANAR	ESSC18	901021565	8	2	437.800	0	2.300	0	440.100
EPS-S AIC CAUCA	EPSIC3	817001773	3	1	218.900	0	1.200	0	220.100
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	5	1.072.600	0	5.600	0	1.078.200
ARP(Administradoras: 1)				15	636.200	0	3.300	0	639.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	15	636.200	0	3.300	0	639.500
Gran Total					8.072.800	0	42.100	0	8.114.900