ACTA ACLARATORIA N° 1 AL ACTA PARCIAL N° 6 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN N° 0215 DEL 17/01/2026.

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
MODALIDAD DE CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA
OBJETO:	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y LA CONVIVENCIA MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACCIONES OPERATIVAS Y PREVENTIVAS, ARTICULADAS CON LA FUERZA PÚBLICA, LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL Y LA COMUNIDAD, A TRAVÉS DE LA INTERVENCIÓN DE ONCE (11) GESTORES DE CONVIVENCIA EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE YOPAL.
CONTRATISTA:	LEANDRO ARLEY PLAZAS ROJAS
NIT DEL CONTRATISTA:	1116547630-0
REGIMEN:	No responsable de IVA
VALOR:	$33.000.000,00
PLAZO:	Once (11) MESES
SUPERVISOR:	JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ - SECRETARIO DE GOBIERNO
INTERVENTOR CONTRATO:	N/A
FECHA DE INICIACIÓN:	2026-01-20
FECHA DE TERMINACIÓN:	2026-12-19
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Secretaría de Gobierno – Alcaldía de Yopal.
ÁREA RESPONSABLE:	SECRETARIA DE GOBIERNO

En la ciudad de Yopal, a los veintiocho (28) días del mes de julio de 2026, se reunieron JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.116.547.454, Secretario de Gobierno, quien actúa en su calidad Supervisor y LEANDRO ARLEY PLAZAS ROJAS identificado con cedula de ciudadanía N° 1116547630 expedida en Aguazul, en calidad de contratista, con el objeto de suscribir el Acta Aclaratoria N° 1 al Acta Parcial N° 6 de fecha 23/07/2026 del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión N° 0215-2026.

CONSIDERACIONES:

1. Que, por un error de digitación en el ítem IV. **PAGO A SEGURIDAD SOCIAL** del Acta Parcial N° 6, de fecha 23 de julio de 2026, se registraron de manera incorrecta el período inicial de la planilla N° 4657592419 y el período final de la planilla N° 4661201408, correspondientes al mes de junio de 2026, así:

IV. PAGO A SEGURIDAD SOCIAL			
	SALUD	PENSION	ARL
NOMBRE EMPRESA	CAPRESOCA EPS	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4657592419	4657592419	4657592419
VALOR	$204.300,00	$261.500,00	$39.900,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2026-06-01	PERIODO FIN	2026-06-30
VALOR TOTAL	$505.700,00	Base Cotización o IBc	$1.634.178,00
FECHA PAGO	2026-06-30		
NOMBRE EMPRESA	CAPRESOCA EPS	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4661201408	4661201408	4661201408
VALOR	$14.600,00	$18.700,00	$2.800,00
VALOR INTERES	$200,00	$300,00	$100,00
PERIODO INICIO	2026-06-01	PERIODO FIN	2026-06-30
VALOR TOTAL	$36.700,00	Base Cotización o IBc	$116.727,00
FECHA PAGO	2026-07-23		

2. Que, una vez verificadas las planillas de pago de seguridad social N° 4657592419 y N° 4661201408, correspondientes al mes de junio de 2026, se constató que la información correcta que debe registrarse en el ítem IV. PAGO A SEGURIDAD SOCIAL del Acta Parcial N° 6, de fecha 23 de julio de 2026, es la siguiente:

   Planilla N° 4657592419: Período de inicio 2026-06-03.
   Planilla N° 4661201408: Período final 2026-06-02.

3. Que teniendo en cuenta que el error no constituye una modificación sustancial del Acta Parcial N° 6 de fecha 23 de julio de 2026, del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. 0215-2026 se hace necesaria su aclaración.

4. Por lo anterior, las partes acuerdan aclarar que el período de inicio y el período final correspondientes a las planillas de pago de seguridad social del mes de junio de 2026, que deben registrarse en el ítem IV. **PAGO A SEGURIDAD SOCIAL** del Acta Parcial N° 6, de fecha 23 de julio de 2026, del Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión N° 0215-2026, serán los siguientes:

IV. PAGO A SEGURIDAD SOCIAL			
	SALUD	PENSION	ARL
NOMBRE EMPRESA	CAPRESOCA EPS	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4657592419	4657592419	4657592419
VALOR	$204.300,00	$261.500,00	$39.900,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2026-06-03	PERIODO FIN	2026-06-30
VALOR TOTAL	$505.700,00	Base Cotización o IBc	$1.634.178,00
FECHA PAGO	2026-06-30		
NOMBRE EMPRESA	CAPRESOCA EPS	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4661201408	4661201408	4661201408
VALOR	$14.600,00	$18.700,00	$2.800,00
VALOR INTERES	$200,00	$300,00	$100,00
PERIODO INICIO	2026-06-01	PERIODO FIN	2026-06-02
VALOR TOTAL	$36.700,00	Base Cotización o IBc	$116.727,00
FECHA PAGO	2026-07-23		

5. El contenido del Acta Parcial N° 6, de fecha 23 de julio de 2026, correspondiente al Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión N° 0215-2026, que no ha sido objeto de la presente aclaración, permanece vigente en todos sus términos y conserva plena validez y efectos.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron:

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
Secretario de Gobierno
Supervisor

LEANDRO ARLEY PLAZAS ROJAS
Contratista

Elaboró: **LEYDY JOHANA DIAZ**
Profesional Contratada - CTO 0253-2026

Revisó: **MARGARET HERNANDEZ ALFONSO**
Profesional Contratada - CTO 0281-2026

Alcaldía Municipal de Yopal

DEVOLUCIÓN DE CUENTAS POR PAGAR

DATOS GENERALES DE LA DEVOLUCIÓN	
Fecha:	27-07-2026
Radicado Numero:	10690
Nombre del contratista:	leandro Plazas
Revisor:	Natalia P
Unidad ejecutora:	Gobierno.
Numero de contrato:	0215

OBSERVACIONES MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN

- Error Periodos de seguridad social mes de Junio Aclara. Acta parcial

NOTA: RADICAR NUEVAMENTE LA CUENTA ANEXAR ESTE FORMATO Y LOS DOCUMENTOS EN LOS CUALES SE HICIERON LAS CORRECCIONES.

ELABORADO POR:

Alcaldía Municipal de Yopal

RADICACION DE CUENTAS
MUNICIPIO DE YOPAL
NIT. 891.855.017-7

RADICACIÓN DE CUENTAS

No. 10690

Fecha: viernes, 24 de julio de 2026 14:25	**No. Radicado:** 10690	**Centro de costo:** ALCALDIA HDA

No. Identificación	**Nombre**	**Teléfono**
1116547630	LEANDRO ARLEY PLAZAS ROJAS	12345678910

Correo	**Dirección**	**Municipio**
	YOPAL CASANARE	YOPAL - CASANARE

Elaborado por: Edna Lizeth Zeas Montañez

Designado para revisión: Natalia . Meneses Castillo

Contrato	Vigenci	Tipo Vigencia	CDP	RP	Clase	Tipo	Valor CDP	Valor RP	Saldo
0215.2026	2026	Vigencia Actual	26 442	26 461	CONTRAT	CONT	$ 363.000.00	$ 33.000.000	$ 18.000.000,

24 JUL 2026

Alcaldía Municipal de Yopal

10690

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 6 DE 2026-07-23	**CONTRATO No.** 0215 DE 2026-01-17

II. GRADO DE RESPONSABILIDAD

1. Mediante le suscripción de la presente acta parcial de ejecución, el contratista y supervisor y/o interventor del contrato asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.
2. El supervisor y/o interventor del contrato revisará y verificará que toda la información incluida en esta acta sea correcta y como prueba de ello se firma la misma.

III. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN			
NÚMERO DE CONTRATO	0215	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 54.55%		
OBJETO DEL CONTRATO	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y LA CONVIVENCIA MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACCIONES OPERATIVAS Y PREVENTIVAS, ARTICULADAS CON LA FUERZA PÚBLICA, LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL Y LA COMUNIDAD, A TRAVÉS DE LA INTERVENCIÓN DE ONCE (11) GESTORES DE CONVIVENCIA EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE YOPAL			
VALOR DEL CONTRATO	$33.000.000,00 Treinta y Tres Millones de Pesos			
EL CONTRATO TIENE ANTICIPOS	SI: NO X	PORCENTAJE 0%		
VALOR DEL ANTICIPO	0			
EL CONTRATO TIENE ADICIONAL	SI: NO X			
VALOR ADICIONAL	$			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	33.000.000,00 Treinta y Tres Millones de Pesos			
PLAZO DEL CONTRATO:	Once (11) MESES	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2026-01-20	
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2026-01-20	FECHA DE TERMINACIÓN:	2026-12-19	
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	**DESDE:**	2026-06-20	**HASTA:**	2026-07-19
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA			

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local

No. CDP	FECHA	CÓDIGO RUBRO	FUENTE	VALOR
1400.40.5.2026 - 442	2026-01-16	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$363.000.000,00

Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR

No. CDP	FECHA	CÓDIGO RUBRO	FUENTE	VALOR

REGISTRO PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local

NUMERO RP	FECHA RP	CODIGO RUBRO	FUENTE	VALOR	TIPO
1400.40.10.2026 - 461	2026-01-17	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$33.000.000,00	Contrato Inicial

Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR				
NUMERO RP	FECHA RP	CODIGO RUBRO	FUENTE	VALOR

En la ciudad de Yopal, a los Veintitrés (23) días del mes de Julio de 2026 se reunieron HARBEY AUGUSTO RAMIREZ AVILA, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y LEANDRO ARLEY PLAZAS ROJAS, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA No. 1116547630 de AGUAZUL, como CONTRATISTA, con el fin de suscribir la presente acta parcial del contrato anteriormente citado; se tiene en cuenta que:

Como Supervisor y/o Interventor, certificó que: LEANDRO ARLEY PLAZAS ROJAS, Identificado Con Nit No. 1116547630-0 se encuentra afiliado a salud, pensión y riesgos laborales y que realizó el pago de los aportes de salud, pensión y riesgos del mes de JUNIO, JUNIO, los cuales están correctamente liquidados y pagadosde acuerdo con la normatividad, vigente. Así mismo, en mi calidad de Supervisor y/o Interventor, certifico que el contratista ha cumplido con sus obligaciones contractuales durante el periodo relacionado en la presente acta.

IV. PAGO A SEGURIDAD SOCIAL

	SALUD	PENSION	ARL
NOMBRE EMPRESA	CAPRESOCA EPS	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4657592419	4657592419	4657592419
VALOR	$204.300,00	$261.500,00	$39.900,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2026-06-01	PERIODO FIN	2026-06-30
VALOR TOTAL	$505.700,00	Base Cotización o IBc	$1.634.178,00
FECHA PAGO	2026-06-30		
NOMBRE EMPRESA	CAPRESOCA EPS	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4661201408	4661201408	4661201408
VALOR	$14.600,00	$18.700,00	$2.800,00
VALOR INTERES	$200,00	$300,00	$100,00
PERIODO INICIO	2026-06-01	PERIODO FIN	2026-06-30
VALOR TOTAL	$36.700,00	Base Cotización o IBc	$116.727,00
FECHA PAGO	2026-07-23		

V. CONTRATOS ADICIONALES, PRORROGAS, SUSPENSIÓN Y/O REINICIO

PRORROGAS

Contrato Adicional No.	Tiempo
-	-

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSION

Acta No.	Tiempo
-	-

VALOR ADICIONES

Adicional No.	Valor (M.L.C.)
-	-

ACTA PARCIAL

VI. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$33.000.000,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$33.000.000,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR INFORME No. 1	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
VALOR INFORME No. 2	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
VALOR INFORME No. 3	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
VALOR INFORME No. 4	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
VALOR INFORME No. 5	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
PRESENTE INFORME	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
POR EJECUTAR	$15.000.000,00		
TOTAL	$33.000.000,00	$0,00	$18.000.000,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	$3.000.000,00 Tres Millones de Pesos
OBSERVACIONES:	De conformidad con lo establecido en la Ley 1955 de 2019, articulo 244, el pago de seguridad social para los contratista y trabajadores independientes se realizarán mes vencido, por lo anterior y teniendo en cuenta el calendario establecido para el pago de aportes a la seguridad social, no implica anexar para este periodo la planilla del mes de JULIO de 2026.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Veintitrés (23) días del mes de Julio de 2026.

LEANDRO ARLEY PLAZAS ROJAS
CONTRATISTA

HARBEY AUGUSTO RAMIREZ AVILA
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

Elaboro: Leidy Diaz
Profesional Contratada
CTO 0253-2026

PUBLICADO
SECOP II
RESPONSABLE:
24-07-26

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1116547630
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LEANDRO ARLEY PLAZAS ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUAZUL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 7 #29-33	TELÉFONO:	3103007
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de seguridad privada.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4657592419	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/30		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997270970

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	$ 261.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261.500	$ 0	$ 261.500
SUBTOTALES:										**$ 261.500**	**$ 0**	**$ 261.500**

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
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 204.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.300	$ 0	$ 0	$ 204.300
SUBTOTALES:													**$ 204.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 204.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

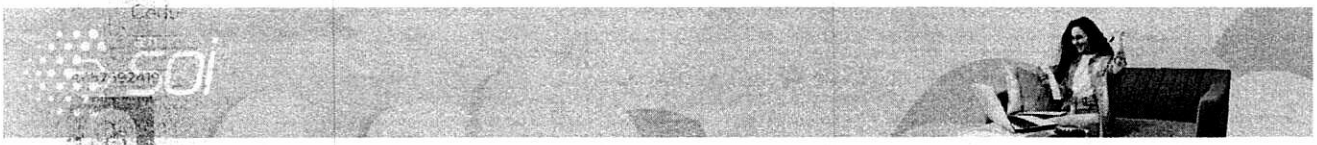
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 0	$ 39.900
SUBTOTALES:									**$ 39.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 39.900**

LIQUIDACION 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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1116547630	PLAZAS ROJAS LEANDRO ARLEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO	03																	230301-PORVENIR	28	$ 1.634.178	$ 261.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 261.500	EPSC25-CAPRESOCA EPS	28	$ 1.634.178	$ 204.300	$ 0	$ 204.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	28	$ 1.634.178	111654763	$ 39.900		$ 0													

TOTAL PAGADO: $ 505.700

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

1116547630

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

4657592419

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.

No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
4657592419	I	PAGADA	ÚNICO	2026-06		

Regresa al home

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.
Líneas de Atención al cliente: Planilla electrónica Bogotá: 380 8880 - Medellín: 204 0180

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Sistema de Seguridad Social Integral

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1116547630
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			LEANDRO ARLEY PLAZAS ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUAZUL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 7 #29-33	TELÉFONO:	3103007
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de seguridad privada.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4661201408	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			15		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/07/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997529337
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4657592419	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/06/30

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	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 18.700	$ 300	$ 19.000
SUBTOTALES:										**$ 18.700**	**$ 300**	**$ 19.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 14.600	$ 0	$ 200	$ 0	$ 14.600	$ 200	$ 0	$ 14.800
SUBTOTALES:													**$ 14.600**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 14.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.800	$ 2.800	$ 100	$ 0	$ 2.900
SUBTOTALES:									**$ 2.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																													PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	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 1116547630	PLAZAS ROJAS LEANDRO ARLEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	01						A										230301-PORVENIR	28	$ 1.634.178	$ 261.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 261.500	EPSC25-CAPRESOCA EPS	28	$ 1.634.178	$ 204.300	$ 0	$ 204.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	28	$ 1.634.178	111654763	$ 39.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1116547630	PLAZAS ROJAS LEANDRO ARLEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	01						C										230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	111654763	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1116547630	PLAZAS ROJAS LEANDRO ARLEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	01						R										230301-PORVENIR	2	$ 116.727	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.700	EPSC25-CAPRESOCA EPS	2	$ 116.727	$ 14.600	$ 0	$ 14.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	2	$ 116.727	111654763	$ 2.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 36.700**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que LEANDRO ARLEY con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1116547630, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LEANDRO ARLEY PLAZAS ROJAS con documento CC 1116547630, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4661201408	Tipo de Planilla	N-CORRECCIONES
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2026	Periodo Cotización Salud	JUNIO/2026
Fecha Pago	2026/07/23	Número de Autorización	9997529337

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPSC25 - SUBS CAPRESOCA EPS
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

VALIDADO
23-07-2026

Planilla Pagada