SEGURIDAD SOCIAL TALENTO HUMANO

Scanned with CamScanner

FUNDACION LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Proteccion
NIT: 901.824.583-5

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

Yo, CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES, identificado con cédula de ciudadanía No. 14.244.333 de Ibagué-Tolima, en mi condición de Representante Legal de la FUNDACION LOYAL AMBAR identificado con Nit. 901.024.503-5, certifico que la Fundación ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto durante los últimos seis meses.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y articulo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dada en Ibagué, a los Veintiséis (26) días del mes de agosto de 2026

FIRMA Carlos Alberto Zambrano F.
CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES
C.C No.14.244.333

Yo, JEIMY CARINA ORTIZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 65.784.848, y con Tarjeta Profesional No. TP-127142-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisora fiscal de la FUNDACION LOYAL AMBAR identificada con NIT. 901.024.503-5, luego de examinar los estados financieros de la fundación de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que la Fundación ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto durante los últimos seis meses.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y articulo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dada en Ibagué, a los Veintiséis (26) días del mes de agosto de 2026

FIRMA Jeimy Carina Ortiz
JEIMY CARINA ORTIZ
CC. No. 65.784.848
TP- 127142-T

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **14244333**

ZAMBRANO FUENTES
APELLIDOS

CARLOS ALBERTO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-JUL-1963**
ICONONZO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	O-	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-SEP-1981 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2900100-63085021-M-0014244333-20010712 0190401103A 01 097490571

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.784.848

APELLIDOS ORTIZ

NOMBRES JEIMY CARINA

JEIMY CARINA ORTIZ

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 08-ABR-1979

IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | B+ G.S RH | F SEXO

03-JUL-1997 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2900100-00102402-F-0065784848-20081018 0004598206A 1 6360002487

}

Scanned with CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO



12742-T

JEIMY CARINA
ORTIZ
C.C. 65784848

RESOLUCION INSCRIPCION 211 FECHA 2007/07/19
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 134862

JEIMY CARINA ORTIZ

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

Scanned with CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C962A9D04235EC5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JEIMY CARINA ORTIZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 65784848 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 127142-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Agosto de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Scanned with CamScanner

PLANILLA TALENTO HUMANO

PERSONAL REQUERIDO	TIEMPO DE DEDICACION	REQUISITOS	EXPERIENCIA	FUNCIONES	VALOR MENSUAL
COORDINADORA PAOLA ANDREA MONTEALEGRE ORTIZ	TIEMPO COMPLETO	Título Profesional	2 años. (atendiendo población vulnerable)	El profesional encargado de asegurar el cumplimiento de lo establecido en el plan de trabajo.	$ 4.000.000
AUXILIAR ADMINISTRATIVA NOHORA CRISTINA VANEGAS NAVIA	TIEMPO COMPLETO	Formación de bachiller	experiencia relacionada con área administrativa	Apoyar la gestión diaria administrativa del programa, así como apoyar la organización del archivo de los documentos que se generan en el desarrollo del servicio, incluidos los anexos de las historias de atención.	$ 2.600.000
PSICÓLOGA GERALDINE CORRALES COCA	TIEMPO COMPLETO	Título Profesional	1 año (atendiendo población vulnerable)	Profesional responsable de realizar la atención y acompañamiento psicosocial y apoyo al desarrollo del plan de trabajo para el goce efectivo de los derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias y/o redes vinculares de apoyo	$ 3.500.000
PSICÓLOGA DIANA CAROLINA DIAZ MURCIA	TIEMPO COMPLETO	Título Profesional	1 año (atendiendo población vulnerable)	Profesional responsable de realizar la atención y acompañamiento psicosocial y apoyo al desarrollo del plan de trabajo para el goce efectivo de los derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias y/o redes vinculares de apoyo.	$ 3.500.000
PSICÓLOGA HEIDY MARGARITA MORENO OVIEDO	TIEMPO COMPLETO	Título Profesional	1 año (atendiendo población vulnerable)	Profesional responsable de realizar la atención y acompañamiento psicosocial y apoyo al desarrollo del plan de trabajo para el goce efectivo de los derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias y/o redes vinculares de apoyo.	$ 3.500.000
TALLERISTA NORBERTO SOLANO ROZO	TIEMPO COMPLETO	Educación formal o no formal	1 año (atendiendo población vulnerable)	Fortalecimiento de actividades formativas y entrenamiento específico en habilidades vocacionales, ocupacionales, artísticas, culturales, recreativas o deportivas, de acuerdo con los intereses de las niñas, los niños, los adolescentes y jóvenes.	$ 2.373.402

Scanned with CamScanner

TRABAJADOR SOCIAL LUZ YAMILE TRUJILLO DONCEL	TIEMPO COMPLETO	Título Profesional	1 año (atendiendo población vulnerable)	Profesional responsable de realizar entre otras funciones, la valoración socio familiar, seguimiento, orientación, atención y acompañamiento a la familia y apoyo al desarrollo del plan de trabajo.	$ 3.500.000
TRABAJADOR SOCIAL MARYORY FERNANDA OYUELA ALDANA	TIEMPO COMPLETO	Título Profesional	1 año (atendiendo población vulnerable)	Profesional responsable de realizar entre otras funciones, la valoración socio familiar, seguimiento, orientación, atención y acompañamiento a la familia y apoyo al desarrollo del plan de trabajo.	$ 3.500.000
GERENCIA DE PROYECTOS HECTOR ANDRES LOPEZ PERALTA	TIEMPO COMPLETO	Título profesional	1 año (atendiendo población vulnerable)	Profesional responsable de planificar, ejecutar y supervisar el proyecto desde su inicio, asegurando que se cumplan sus objetivos de tiempo, presupuesto y calidad.	$ 4.000.000

PERFIL ADICIONAL

PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO MARLY ALEXANDRA CULMA	TIEMPO COMPLETO	Título Profesional	1 año (atendiendo población vulnerable)	Profesional encargado de la identificación, evaluación y control de riesgos laborales para proteger la salud y bienestar del talento humano, así como de los usuarios. Responsable de capacitar al talento humano frente a las diferentes políticas del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo.	$1.900.000

Scanned with CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-28, 11:25:39 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083980304

Periodo Cotización: agosto de 2026 **Periodo Servicio:** agosto de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824118946

PAGADO 28/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ANDREA MONTEALEGRE ORTIZ		
Documento	CC1070606077	**Dirección**	CRA 16 20 62 GAITAN
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3213985665
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del 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 ARP	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 1070606077	PAOLA ANDREA MONTEALEGRE ORTIZ	59	00																0		30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL 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 Educación	(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 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	65784995
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NOHORA CRISTINA VANEGAS NAVIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	IBAGUE	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	6030505654	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		619535928	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1110518410
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GERALDINE CORRALES COCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALLE 169 #21-14 SUR BARRIO MIRAMAR	TELÉFONO:	3065666
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6029484565		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/28		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		803339379

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD

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

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.300	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300
SUBTOTALES:									$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COL	VSP	VST	SLN	CDN	SUE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1110518410	CORRALES COCA GERALDINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		231001-COLFONDOS	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	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	111031841	$ 18.300																										

TOTAL PAGADO: $ 517.400

Planilla Pagada

Scanned with CamScanner

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 1110577789		DIAZ MURCIA DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 23 N 7 -14	IBAGUE-TOLIMA	2779606	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	613925439	9509485268	I	2026/09/21	2026/09/01	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$380,500

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)					$1,225,634	$196,200			$1,225,634	$153,300			$1,225,634	$24,600			$1,225,634	$6,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,225,634	$196,200			$1,225,634	$153,300			$1,225,634	$24,600			$1,225,634	$6,400		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,225,634	$196,200			$1,225,634	$153,300			$1,225,634	$24,600			$1,225,634	$6,400		$0	$0
1	CC 1110577789	DIAZ DIANA	230201	21	$1,225,634	$196,200	EPS005	21	$1,225,634	$153,300	CCF50	21	$1,225,634	$24,600	14-11	21	$1,225,634	$6,400	21	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,225,634	$196,200			$1,225,634	$153,300			$1,225,634	$24,600			$1,225,634	$6,400		$0	$0

2026/09/01 05:44 AM

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que DIANA CAROLINA DIAZ MURCIA identificado(a) con CC 1110577789 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: DIAZ MURCIA DIANA CAROLINA CC 1110577789																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9509485268	613925439	I	2026-09-01	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	21	X																
9509485268	613925439	I	2026-09-01	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	21	X																
9509485268	613925439	I	2026-09-01	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	21	X																
9509485268	613925439	I	2026-09-01	CCF	CCF50	COMFENALCO TOLIMA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	21	X																

Este certificado se expide el día 2026-09-02 a las 12:09.

Scanned with CamScanner

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 1110573104		MORENO OVIEDO HEIDY MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 8 # 23 A 36 Barrio El Carmen	IBAGUE-TOLIMA	3134916032	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-08	2026-08	611655445	9509565102	I	2026/09/02	2026/08/31	BANCOLOMBIA	0	$508,300

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			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 1110573104	MORENO HEIDY	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

2026/08/31 02:56 PM

Scanned with CamScanner

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 1110573104		MORENO OVIEDO HEIDY MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 8 # 23 A 36 Barrio El Carmen	IBAGUE-TOLIMA	3134916032	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	611655445	9509565102	I	2026/09/02	2026/08/31	BANCOLOMBIA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
												$0
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0						$0
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0						$0
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0						$0
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

OR A PAGAR
$280,200
$280,200
$9,200
$9,200
$218,900
$218,900
$508,300

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 93391533

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	NORBERTO SOLANO ROZO		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	93391533
Ciudad/Municipio	IBAGUE	Departamento	TOLIMA
Dirección	MZ S CS 26 B/ TOLIMA GRANDE	Teléfono	2600000
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	**4661294198**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	agosto / 2026	Periodo Cotización Salud	agosto / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/09/01
Número Autorización	9997900369		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	NORBERTO	Apellidos	SOLANO ROZO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	93391533
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	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
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			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo	93391533	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que LUZ YAMILE TRUJILLO DONCEL identificado(a) con CC 1070617857 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: TRUJILLO DONCEL LUZ YAMILE CC 1070617857

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	ima	vac	avp	vct	irl	vip
9510493303	610341316	I	2026-08-31	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	21	X																
9510493303	610341316	I	2026-08-31	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	21	X																
9510493303	610341316	I	2026-08-31	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	21	X																

APORTANTE: ALDEAS INFANTILES SOS COLOMBIA NI 860024041

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	ima	vac	avp	vct	irl	vip
9508887173	525892005	E	2026-07-31	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	28		X							X								
9508887173	525892005	E	2026-07-31	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-07	28		X							X								
9508887173	525892005	E	2026-07-31	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-07	28		X							X								
9508887173	525892005	E	2026-07-31	CCF	CCF50	COMFENALCO TOLIMA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-07	28		X							X								
9508887173	525892005	E	2026-07-31	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-07	28		X							X								
9508887173	525892005	E	2026-07-31	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-07	28		X							X								

Este certificado se expide el día 2026-08-31 a las 15:08.

Scanned with CamScanner

PAGOSIMPLE | DETALLADO POR ADMINISTRADORA

Fecha Creación Reporte	2026-08-29, 03:15:12 PM	**Tipo Planilla**	I: Planilla independientes	**Número Planilla**	1084424081
Periodo Cotización	2026-08	**Periodo Servicio**	2026-08	**Referencia pago (PIN)**	8824314104
				Fecha limite de pago	2026-09-22

PAGADO 29/08/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARYORY FERNANDA OYUELA ALDANA		
Documento	CC1006032097	**Dirección**	CL 0 #0 - 0 MANZANA G CASA 1
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3148663079
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	U
Ciudad	IBAGUE	**Departamento**	TOLIMA
Representante Legal		**Identificación**	

AFP

Código	Nit	AFP	Cotización	Cotización Vol Afiliado	Cotización Vol Aportante	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia	Días de mora	Intereses Mora	Int Mora FSP Solidaridad	Int Mora FSP Subsistencia	Total a pagar	No. Afiliados
230301	N800224808	PORVENIR	$ 196.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 196.200	1

EPS

					Incapacidades		Licencia de Maternidad												
Código	Nit	EPS	Valor Total	UPC	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Neto	Días Mora	Interes Mora	Int. Mora UPC	SubTotal Cotización	SubTotal UPC	No. Rad Saldo a Favor	Saldo a favor Cot Oblig	Saldo a favor UPC	Total a pagar	No. Afiliados
EPS041	N900156264	NUEVA EPS S.A. CM	$ 153.300	$ 0		$ 0		$ 0	$ 153.300	0	$ 0	$ 0	$ 153.300	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 153.300	1

ARP

				Incapacidades										
Código	Nit	ARP	Cotización	No. Autorizacion	Valor	Aporte otro riesgo	Valor Neto	Dias Mora	Int. Mora	SubTotal Cotizacion	No. Saldo a favor	Valor saldo favor	Total a pagar	No. Afiliados
14-11	N890903790	ARL SURA	$ 6.400		$ 0	$ 0	$ 6.400	0	$ 0	$ 6.400	0	$ 0	$ 6.400	1

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Pensión	$ 196.200	$ 196.200	1
Gran Total	**$ 196.200**	**$ 196.200**	**1**

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Scanned with CamScanner

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Salud	$ 153.300	$ 153.300	1
Riesgos	$ 6.400	$ 6.400	1
Gran Total	**$ 355.900**	**$ 355.900**	3

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Scanned with CamScanner

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-08
Período Salud : 2026-08

Se certifica que en la fecha 2026-09-03 la empresa HECTOR ANDRES LOPEZ PERALTA con documento de identificación CC 1012347858 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante LOPEZ PERALTA HECTOR ANDRES identificado con CC-1012347858, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1012347858	HECTOR ANDRES LOPEZ PERALTA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
38348683	I	2026-09-03	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	30
ARL	890903790	14-11	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	30

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CULMA VANEGAS MARLY ALEXANDRA identificado(a) con CC 1110490102 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para MARLY ALEXANDRA CULMA VANEGAS identificado(a) con CC 1110490102

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9509536464	615178414	I	2026-09-01	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	30																		$1,750,905	12.5%	$218,900
9509536464	615178414	I	2026-09-01	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	30																		$1,750,905	16%	$280,200
9509536464	615178414	I	2026-09-01	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2026-08	30																		$1,750,905		$0
9509536464	615178414	I	2026-09-01	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2026-08	30																		$1,750,905		$0
9509536464	615178414	I	2026-09-01	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2026-08	30																		$0	0%	$0
9509536464	615178414	I	2026-09-01	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2026-08	30																		$0	0%	$0
9509536464	615178414	I	2026-09-01	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	30																		$1,750,905	2.436%	$42,700
9509536464	615178414	I	2026-09-01	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-08	30																		$1,750,905	2%	$35,100

Este certificado se expide el día 2026-09-01 a las 02:00.

Scanned with CamScanner