PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067883165
N SOCIAL:			LEONEL YANEZ NAVAS
IO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
	CRA 13W #18-05	TELÉFONO:	3000000
E:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
ENTACIÓN:	ÚNICO		
NERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6032589987	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):			2026/09/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	642909742

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001-COLFONDOS	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
									$ 280.200	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
												$ 218.900	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
								$ 9.200	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD								ARP																						
MBRES	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
IEZ 'AS NEL RES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN 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	106788316	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada



Office del Sinú
servicios y suministros
Nit. 1067883165-1

INFORME DE LAS ACTIVIDADES DE INSTALACIÓN DEL SISTEMA DE MONITOREO Y CONFIGURACIÓN DE CAMARAS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA LETICIA

A continuación, se detalla el proceso realizado en las instalaciones de la institución.

INSTALACIÓN SISTEMA DE MONITOREO Y CONFIGURACIÓN DE CAMARAS para la instalación del sistema de monitoreo, se realiza previamente una inspección de las instalaciones, en compañía de los funcionarios encargados para indicar donde deben quedar instaladas y configuradas cada cámara.

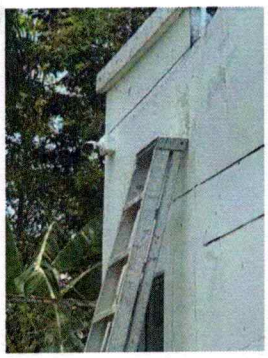
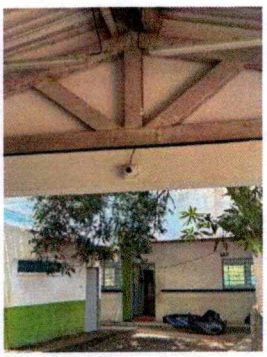
PROCEDIMIENTOS A REALIZAR:

1. Se hace instalación de cableado y demás materiales necesarios para la instalación en los sitios donde quedara cada cámara.
2. Se realiza instalación de cámaras en cada punto.
3. Se procede a realizar configuración de las cámaras y todo el sistema de monitoreo.
4. Se realiza una prueba general, verificando que todo quede funcionando correctamente en cada cámara instalada.
5. Se procede a hacer entrega del trabajo realizado al funcionario encargado, realizándole pruebas de monitoreo de cada punto.
6. Se hace entrega a satisfacción del trabajo realizado.

Cra. 6 No. 33-17 B./ Centro
Tel.: 782 1439 Cel: 321 538 5101 - 321 766 0493
E-mail.: officedelsinu@gmail.com

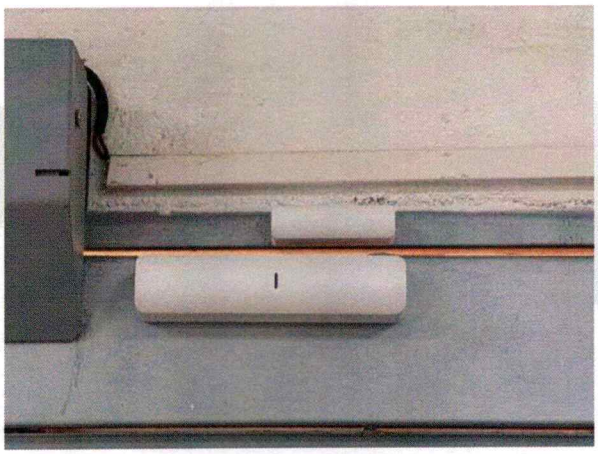
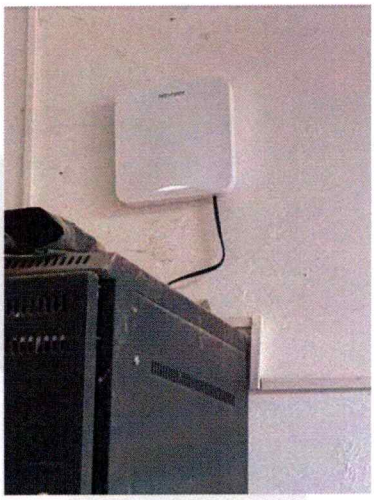
EVIDENCIAS



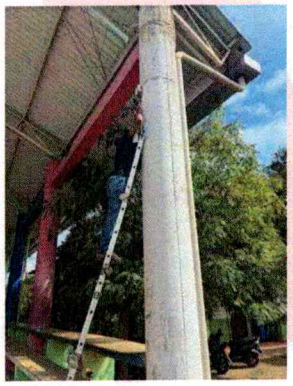
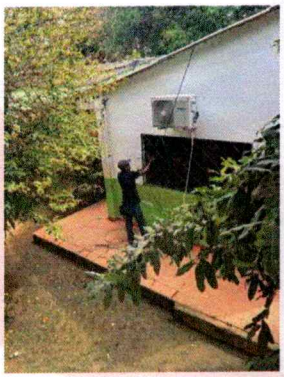
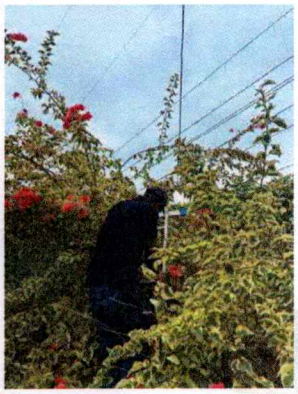
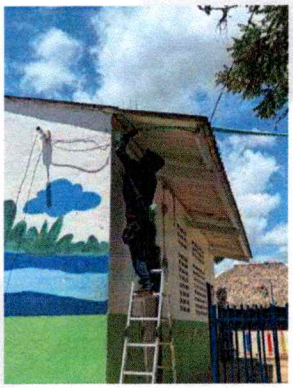






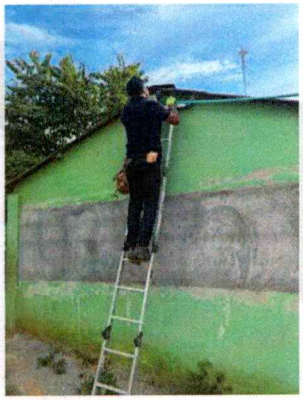


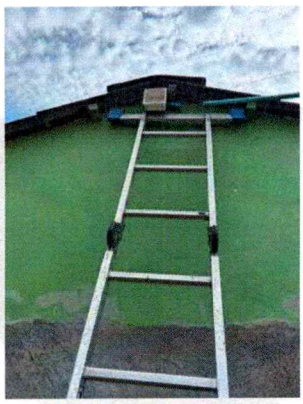





Office del Sinú
servicios y suministros
Nit. 1067883165-1











Cra. 6 No. 33-17 B./ Centro
Tel.: 782 1439 Cel: 321 538 5101 - 321 766 0493
E-mail.: officedelsinu@gmail.com