| CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Pública | x | Pública Clasificada | | Pública Reservada | |

**INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN**
**CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR. 8886416 DEL 2026**

En mi calidad de supervisor del contrato de la referencia, me permito presentar el informe final del mismo, de acuerdo con la siguiente información:

## 1. ASPECTOS GENERALES

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE** | Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, Regional Santander, Centro Industrial del Diseño y la Manufactura – CIDM |
| **TIPO DE: CONTRATO** | Prestación de servicios |
| **CONTRATO NRO.** | **CO1.PCCNTR.8886416** DEL 2026 |
| **OBJETO** | Contratar los servicios personales de carácter temporal para orientar y desarrollar procesos de formación titulada, complementaria y virtual, de conformidad con los programas de formación establecidos por el C.I.D.M. del SENA, Regional Santander. OPERACION DE EXCAVADORA SOBRE ORUGAS. |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL NEGOCIO JURÍDICO** | **15/01/2026** |
| **FECHA DE INICIO** | 16/02/2026 |
| **PLAZO INICIAL** | 195 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL** | 02/09/2026 |
| **RAZÓN SOCIAL** | **FERLEY CACUA ARIAS** |
| **CC o NIT** | 1102774314 |
| **NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** | No Aplica |
| **NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL** | No Aplica |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN** | Centro Industrial del Diseño y la Manufactura – CIDM, Floridablanca, Santander, y en los demás lugares donde se requiera para el desarrollo de actividades directamente relacionadas con el objeto contractual. |
| **VALOR INICIAL** | $30.793.620.00 |
| **FORMA DE PAGO** | Se fija como valor total para el contrato la suma de TREINTA MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE. ($30.793.620) Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Primer pago proporcional a los días ejecutados durante el mes de FEBRERO de |

| | |
|---|---|
| | 2026. b) SEIS (06) pagos iguales por los meses de MARZO a AGOSTO de 2026, por valor de CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($4.737.480) cada uno. c) Último pago proporcional a los días ejecutados en el mes de SEPTIEMBRE de 2026. Sin exceder el 31 de diciembre de 2026. |
| **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | 3226 |
| **CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL** | 1826 |
| **VALOR FINAL DEL NEGOCIO JURÍDICO** | $ 30.793.620.00 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN FINAL** | 02/09/2026 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA (Sí aplica)** | No Aplica |
| **VALOR TOTAL PAGADO** | $ 30.793.620.00 |
| **VALOR TOTAL EJECUTADO** | $ 30.793.620.00 |
| **SUPERVISOR** | JAVIER DÍAZ DÍAZ |
| **APOYO A LA SUPERVISIÓN** | No Aplica |

## 2. ASPECTOS TÉCNICOS

### 2.1 Obligaciones

En virtud de la suscripción del contrato, el contratista adquirió las siguientes obligaciones:

| OBLIGACIONES | ¿CUMPLIÓ? | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|
| 1. Ejecutar el objeto del contrato de manera personal e indelegable, con plena autonomía técnica y administrativa, disponiendo de su capacidad profesional, experiencia e idoneidad, actuando con responsabilidad, eficiencia y calidad, y garantizando el adecuado desarrollo de los procesos de formación técnica asignados en el área para la cual fue contratado, conforme a la planeación | SI | Evidencia ubicada en: SECOP II, Portafolio del Instructor y Tablas de Retención Documental. |

| | | |
|---|---|---|
| académica y a los lineamientos institucionales definidos por el SENA. | | |
| 2. Diseñar, preparar, orientar, desarrollar y apoyar los procesos de aprendizaje que le sean asignados, en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional del SENA, dirigidos a los distintos grupos poblacionales objeto de la Formación Profesional Integral, de conformidad con los programas, metodologías y resultados de aprendizaje establecidos por la Entidad. | SI | Evidencia ubicada en: SECOP II, Portafolio del Instructor y Tablas de Retención Documental. |
| 3. Reportar en el sistema SOFIA PLUS, en un plazo máximo de tres (3) días hábiles, una vez se ejecute la acción correspondiente, todas las actividades que de acuerdo a los procesos, son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de juicios evaluativos, creación de rutas, asociación de Aprendices, registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos y comunicar oportunamente al Coordinador Académico, anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información. | SI | Evidencia ubicada en: SECOP II, Portafolio del Instructor y Tablas de Retención Documental. |
| 4. Apoyar, cuando así se requiera, actividades de promoción, divulgación y socialización de los programas de Formación Profesional Integral, así como los servicios y actividades de Divulgación Tecnológica programadas por el Centro de Formación. | SI | Evidencia ubicada en: SECOP II, Portafolio del Instructor y Tablas de Retención Documental. |

| | | |
|---|---|---|
| 5. Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción a los Aprendices. | | |
| 6. Documentar en las diferentes plataformas (LMS, TERRITORIUM) los procesos de formación que orienta, asociado con el proyecto formativo (portafolio de evidencias del instructor, material de apoyo bibliográfico, guías de aprendizaje, talleres aplicados y los demás documentos y recursos requeridos por el desarrollo curricular). | SI | Evidencia ubicada en: SECOP II, Portafolio del Instructor y Tablas de Retención Documental. |
| 7. Atender la formación titulada y apoyar la formación complementaria, según las necesidades del Centro de Formación. | SI | Evidencia ubicada en: SECOP II, Portafolio del Instructor y Tablas de Retención Documental. |
| 8. Acreditar el pago mensual de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y ARL) como trabajador independiente, dentro de los plazos establecidos en el Decreto 1990 de 2016 Artículo 3.2.2.1. y lo contemplado en la Ley 1955 de 2019, artículo 244, que permite la posibilidad que los contratistas coticen su seguridad social mes vencido. La demora en la entrega de los soportes de pago mensual de estas obligaciones será causal para el aplazamiento del pago de los honorarios respectivos hasta que se dé el cabal cumplimiento de las obligaciones anteriormente señaladas. La persistencia en el incumplimiento de esta obligación por parte del CONTRATISTA, será causal para la declaración de incumplimiento y caducidad administrativa. | SI | Evidencia ubicada en: SECOP II, Portafolio del Instructor y Tablas de Retención Documental. |

| | | |
|---|---|---|
| 9. Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del SENA o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al supervisor y/o interventor del contrato respectivo y a los órganos de control fiscal y disciplinario, de ser procedente. | SI | Evidencia ubicada en: SECOP II, Portafolio del Instructor y Tablas de Retención Documental. |
| 10. Atender de manera oportuna los requerimientos de carácter contractual y técnico formulados por el Supervisor del contrato y presentar los informes mensuales de ejecución que evidencien el cumplimiento del objeto contractual | SI | Evidencia ubicada en: SECOP II, Portafolio del Instructor y Tablas de Retención Documental. |
| 11. Presentar por medio de la plataforma SECOP II, los informes mensuales de actividades junto con las cuentas de cobro en las fechas establecidas por la Entidad, a efectos que las mismas sean canceladas dentro del mes. Las cuentas de cobro que sean presentadas de manera extemporánea o por fuera del calendario estimado por la Entidad, se tramitará en el siguiente mes. El SENA no responderá por retenciones o descuentos que se realicen a los contratistas por causa de la presentación tardía de las cuentas de cobro. | SI | Evidencia ubicada en: SECOP II, Portafolio del Instructor y Tablas de Retención Documental. |
| 12. Realizar desplazamientos dentro o fuera del territorio nacional cuando resulte necesario para la | NO APLICA | |

| | | |
|---|---|---|
| adecuada ejecución del objeto contractual, previa autorización de la Entidad, y legalizar las órdenes de viaje conforme a los procedimientos y lineamientos del SENA | | |
| 13. Contar con la disponibilidad necesaria para atender las fichas, procesos y actividades formativas programadas, conforme a las necesidades del servicio y la planeación académica institucional. | SI | Evidencia ubicada en: SECOP II, Portafolio del Instructor y Tablas de Retención Documental. |
| 14. Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual | SI | Evidencia ubicada en: SECOP II, Portafolio del Instructor y Tablas de Retención Documental. |

## 3. ASPECTOS LEGALES

### 3.1 Garantías contractuales

Como garantías se establecieron las siguientes:

| **GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO** | | | |
|---|---|---|---|
| **ASEGURADORA** | ASEGURADORA SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | |
| **NRO. DE PÓLIZA** | 11-46-101096444 | | |
| **CERTIFICADO O ANEXO** | 0 | | |
| **FECHA EXPEDICIÓN** | 15/01/2026 | | |
| **FECHA APROBACIÓN** | 16/01/2026 | | |
| **AMPARO** | **VIGENCIA** | | **VALOR** |
| | **DESDE** | **HASTA** | |
| Cumplimiento | 16/02/2026 | 20/02/2027 | $ 3,079,362.00 |
| Devolución del pago anticipado | | | |
| Salarios y prestaciones sociales | | | |
| Calidad del servicio | | | |

### 3.2 Cumplimiento del objeto

Se dio **cumplimiento total** al objeto contractual establecido en el Contrato CO1.PCCNTR.8886416 del 2026, consisten en "Contratar los servicios personales de carácter temporal para orientar y desarrollar procesos de formación titulada, complementaria y virtual, de conformidad con los programas de formación establecidos por el C.I.D.M. del SENA, Regional Santander. OPERACION DE EXCAVADORA SOBRE ORUGAS."

Durante la ejecución del contrato, el contratista desarrolló las actividades de formación asignadas a las fichas programadas, atendiendo los horarios establecidos, garantizando la continuidad del proceso formativo y el cumplimiento de los resultados de aprendizaje. Se realizó la planeación, orientación, seguimiento, evaluación y registro de los juicios evaluativos en los sistemas institucionales, así como la documentación del proceso formativo en las plataformas LMS y el Portafolio del Instructor.

Se presentaron oportunamente los informes mensuales y las cuentas de cobro a través de SECOP II, sin que se registraran novedades, retrasos, imposición de multas o procesos de incumplimiento. Los servicios prestados fueron recibidos a satisfacción por la supervisión, conforme a los lineamientos institucionales y al proyecto formativo del programa.

### 3.3 Cumplimiento de los aspectos del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

Durante la ejecución del contrato, se dio cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA del SENA, atendiendo las políticas institucionales en materia ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión energética, gestión documental, accesibilidad, uso responsable de recursos y demás directrices aplicables al desarrollo de la Formación Profesional Integral.

El contratista adoptó las medidas necesarias para garantizar un ambiente de formación seguro, ordenado y adecuado, cumpliendo con los procedimientos de bioseguridad, manejo de equipos, autocuidado y prevención de riesgos establecidos por el Centro Industrial del Diseño y la Manufactura. Así mismo, se atendieron las orientaciones y capacitaciones institucionales impartidas en temas de SST, emergencias, buenas prácticas de uso de recursos y normatividad vigente.
En materia de gestión documental, se realizó la carga oportuna de la información en las plataformas institucionales (SECOP II, SenasofiaPlus, LMS y Portafolio del Instructor), asegurando el adecuado registro, conservación y control de la documentación generada durante el proceso formativo, conforme a las directrices de la Tabla de Retención Documental.

### 3.4 Multas y sanciones

De conformidad con la ejecución del contrato **NO** se presentaron multas y/o sanciones.

### 3.5 Certificado de pagos de seguridad social

Mediante los informes presentados durante la ejecución del contrato y entregados oportunamente para el proceso de pago mensual, se evidenció que el contratista cumplió con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y ARL), conforme a los plazos y disposiciones normativas vigentes. Por lo anterior, se certifica que el contratista se mantuvo al día en la presentación de los soportes requeridos para cada periodo ejecutado.

### 3.6 Designación de la supervisión

Que el ordenador del gasto realizó la designación de supervisión a:

Javier Díaz Díaz 14/01/2026
Jairo Orlando Ramírez Montero 17/03/2026
Leonardo Andres Nuñez Garcia 15/04/2026
Javier Díaz Díaz 13/05/2026

### 3.7 Liquidación del negocio jurídico

Que respecto de la liquidación del contrato se estableció que, una vez finalizado el plazo de ejecución y verificado el cumplimiento integral del objeto y de las obligaciones contractuales por parte del contratista, procede la liquidación bilateral del negocio jurídico, conforme a lo dispuesto en la minuta contractual. En este sentido, no se registran saldos pendientes por pagar o por reintegrar, ni existen obligaciones adicionales a cargo de las partes, dado que la totalidad de los servicios fueron recibidos a satisfacción por la supervisión. Por lo anterior, se suscribe la liquidación del contrato en los términos establecidos por el SENA.

## 4. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

No Aplica

## 5. ASPECTOS FINANCIEROS

### 5.1 Pagos realizados

No Aplica

### 5.2 Estado financiero

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| **Valor inicial del negocio jurídico** | $30.793.620,00 |
| **Adiciones o disminuciones del negocio jurídico** | $ 0,00 |
| **Valor de las reducciones** | $ 0,00 |
| **Valor final del negocio jurídico** | $30.793.620,00 |
| **Valor ejecutado** | $30.793.620,00 |
| **Valor pagado** | $30.793.620,00 |
| **Valor por pagar** | $ 0,00 |
| **Valor a liberar** | $ 0,00 |

Conforme a lo anteriormente expuesto, se debe elaborar la liquidación bilateral del contrato, teniendo en cuenta que no existen saldos por liberar ni valores a favor de alguna de las partes, y que las obligaciones contractuales fueron cumplidas a satisfacción por el contratista y recibidas formalmente por la supervisión

Para constancia se firma 02 de septiembre de 2026

**JAVIER DIA DIAZ**
Supervisor del contrato

Anexos: recibos de pago de seguridad de febrero a septiembre

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1102774314 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FERLEY CACUA ARIAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | VALCONES DE PROVENZA T 14 AP 103 | TELÉFONO: | 6999999 |
| 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: | **4636795557** | | | 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): | 2026/01/08 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1110252112 |

**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 | $ 294.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 294.400 | $ 0 | $ 294.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 294.400** | **$ 0** | **$ 294.400** |

**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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 230.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 230.000 | $ 0 | $ 0 | $ 230.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 230.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 230.000** |

**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 EMPLEADOR | 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 1102774314 | CACUA ARIAS FERLEY | INDEPEND | | $ 1.840.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.840.000 | $ 294.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 294.400 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.840.000 | $ 230.000 | $ 0 | $ 230.000 | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 524.400**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1102774314 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FERLEY CACUA ARIAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | VALCONES DE PROVENZA T 14 AP 103 | TELÉFONO: | 6999999 |
| 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: | **4638673157** | | | 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): | 2026/02/25 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9995825269 | | |

**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 | $ 294.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 294.400 | $ 0 | $ 294.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 294.400** | **$ 0** | **$ 294.400** |

**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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 230.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 230.000 | $ 0 | $ 0 | $ 230.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 230.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 230.000** |

**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 EMPLEADOR | 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 1102774314 | CACUA ARIAS FERLEY | INDEPEND | | $ 1.840.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.840.000 | $ 294.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 294.400 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.840.000 | $ 230.000 | $ 0 | $ 230.000 | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 524.400**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1102774314 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FERLEY CACUA ARIAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | VALCONES DE PROVENZA T 14 AP 103 | TELÉFONO: | 6999999 |
| 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: | **5168304581** | 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): | 2026/04/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9996284001 |

**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 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 303.200 | $ 0 | $ 303.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 303.200** | **$ 0** | **$ 303.200** |

**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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 236.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 236.900** |

**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 EMPLEADOR | 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 1102774314 | CACUA ARIAS FERLEY | INDEPEND | | $ 1.840.000 | | | | NO | | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.895.000 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 303.200 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.895.000 | $ 236.900 | $ 0 | $ 236.900 | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 540.100**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1102774314 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FERLEY CACUA ARIAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | VALCONES DE PROVENZA T 14 AP 103 | TELÉFONO: | 6999999 |
| 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: | **4649080255** | | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | abril | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | abril | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/05/04 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9996643531 | | |

**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 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 303.200 | $ 0 | $ 303.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 303.200** | **$ 0** | **$ 303.200** |

**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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 236.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 236.900** |

**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 | ADMIN | TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1102774314 | CACUA ARIAS FERLEY | INDEPEND | | $ 1.895.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.895.000 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 303.200 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.895.000 | $ 236.900 | $ 0 | $ 236.900 | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 540.100**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1102774314 |
| NOMBRE ÓRAZON SOCIAL: | | | FERLEY CACUA ARIAS |
| CIUDAD MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | VALCONES DE PROVENZA T 14 AP 103 | TELEFONO: | 6666666 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | 1-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO PLANILLA | | | 465234821 | TIPO DE PLANILLA | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | mayo | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD | MES | mayo | AÑO 2026 |
| DIAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/05/29 | NUMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9984944386 |

**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 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 303.200 | $ 0 | $ 303.200 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 303.200 | $ 0 | $ 303.200 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR APORTES | COTIZACIÓN | VALOR APORTES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 |

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | EXTRANJERO | PERSONA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | 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 APORTES | 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 1102774314 | [illegible] | [illegible] | | $ 1.695.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 - PORVENIR | 30 | $ 1.695.000 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 303.200 | EPS037 - NUEVA EPS | 30 | $ 1.695.000 | $ 236.900 | $ 0 | $ 236.900 | | | | | $ 0 | | $ 0 | | | | | | | |

**TOTAL PAGADO: $ 540.100**



Powered by CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1102774314 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FERLEY CACUA ARIAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | VALCONES DE PROVENZA T 14 AP 103 | TELÉFONO: | 6999999 |
| 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: | **4655407169** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES junio AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES junio AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 3 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/07/06 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9997344048 |

**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 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 700 | $ 0 | $ 303.200 | $ 700 | $ 303.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 303.200** | **$ 700** | **$ 303.900** |

**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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 236.900 | $ 600 | $ 0 | $ 237.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 236.900** | **$ 600** | **$ 0** | **$ 237.500** |

**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 EMPLEADOR | 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 1102774314 | CACUA ARIAS FERLEY | INDEPEND | | $ 1.895.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.895.000 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 303.200 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.895.000 | $ 236.900 | $ 0 | $ 236.900 | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 541.400**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1102774314 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FERLEY CACUA ARIAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | VALCONES DE PROVENZA T 14 AP 103 | TELÉFONO: | 6999999 |
| 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: | **4659366068** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES julio AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES julio AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/08/03 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9997605979 |

**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 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 303.200 | $ 0 | $ 303.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 303.200** | **$ 0** | **$ 303.200** |

**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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 236.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 236.900** |

**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 EMPLEADOR | 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 | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1102774314 | CACUA ARIAS FERLEY | INDEPEND | | $ 1.895.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.895.000 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 303.200 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.895.000 | $ 236.900 | $ 0 | $ 236.900 | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 540.100**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1102774314 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FERLEY CACUA ARIAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | VALCONES DE PROVENZA T 14 AP 103 | TELÉFONO: | 6999999 |
| 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: | **4662042265** | | | 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): | 2026/09/01 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9997904550 |

**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 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 303.200 | $ 0 | $ 303.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 303.200** | **$ 0** | **$ 303.200** |

**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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 236.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 236.900** |

**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 EMPLEADOR | 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 1102774314 | CACUA ARIAS FERLEY | INDEPEND | | $ 1.895.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.895.000 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 303.200 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.895.000 | $ 236.900 | $ 0 | $ 236.900 | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 540.100**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1102774314 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FERLEY CACUA ARIAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | VALCONES DE PROVENZA T 14 AP 103 | TELÉFONO: | 6999999 |
| 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: | **4665162857** | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES septiembre | AÑO | 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES septiembre AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/09/02 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9997927528 |

**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 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 303.200 | $ 0 | $ 303.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 303.200** | **$ 0** | **$ 303.200** |

**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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 | $ 0 | $ 0 | $ 236.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 236.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 236.900** |

**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 | ADMIN | TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1102774314 | CACUA ARIAS FERLEY | INDEPEND | | $ 1.895.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.895.000 | $ 303.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 303.200 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.895.000 | $ 236.900 | $ 0 | $ 236.900 | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 540.100**

Planilla Pagada