PODEMIR
FUNDACIÓN POR EL DESARROLLO DE MI REGIÓN
NIT: 900805456-7

COMPONENTE DE RECURSO HUMANO

315 715 61 54 / 300 281 40 62 fundacionpodemir@hotmail.com Calle 3 No. 4 – 25, Plaza Principal – Albania, La Guajira

COMPONENTE DE RECURSO HUMANO																									
PERIDOS							21 DE OCTUBRE DEL 2025 al 17 DE DICIEMBRE DEL 2025 (21 al 31 de octubre; 1 al 30 de noviembre y 1 al 17 de diciembre)							28 DE ABRIL DEL 2026 al 9 DE MAYO DEL 2026 (28 al 30 de abril y 1 al 10 de mayo)							TOTAL PAGADO	NOTAS
#	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE CONTRATO	CEDULA	ASIGNACION	DIAS	VALOR DEL DIA	DIAS OCTUBRE	DIAS NOVIEMBRE	DIAS DICIEMBRE	# DIAS	IBC 2025	VALOR TOTAL PERIODO 1	NUMERO DE PAGO	NUMERO DE PLANILLA	DIAS ABRIL	DIAS MAYO	#DIAS	IBC 2026	VALOR TOTAL PERIODO 2	NUMERO DE PAGO	NUMERO DE PLANILLA		
1	Franklin Chicles Mejia - **Coordinador General**	CPSP 001 - 2025	84.042.850	$ 5.010.000	70	$ 167.000	11	30	17	58	$ 2.004.000	$ 9.686.000	83455462 / 96460201 / 25176786	9507662522 / 9507662572 / 9507662610	2	10	12	$ 2.004.000,00	$2.004.000,00	70066323 / 97719162	9507662702 / 9507662735	$ 11.690.000	OK
2	Clariveth Jiseck Pava Garizabalo - **Especialista en D.H**	CPSP 002 - 2025	1.124.023.886	$ 4.299.990	70	$ 143.333	11	30	17	58	$ 1.719.996	$ 8.313.333	517721553 / 517711132 /502029045	9508742883 / 9508742694 / 9507941606	2	10	12	$ 1.750.905,00	$1.720.000,03	305009980/ 412505205	9504092886/ 9505724830	$ 10.033.333	OK
3	Inder Rafael Villalba Fonseca - **Especialista en D.H**	CPSP 003 - 2025	1.124.018.963	$ 4.299.990	70	$ 143.333	11	30	17	58	$ 1.719.996	$ 8.313.333	9994416499/ 9994977240 /9994582337	4627289894 / 4633781539 / 4633883749	2	10	12	$ 1.750.905,00	$1.720.000,03	9996791423 / 9997001959	4650811603 / 4653722520	$ 10.033.333	OK
4	Mileinis Samira Amaya Toncel - **Profesional - Psicosocial**	CPSP 004 - 2025	56.081.194	$ 4.299.990	70	$ 143.333	11	30	17	58	$ 1.719.996	$ 8.313.333	33286623/ 543796023 / 37672703 / 543786583/ 38235649 / 543777578	9494283738/ 9509182452 / 9495614564 / 9509182517/ 9496016958 / 9509177247	2	10	12	$ 1.750.905,00	$1.720.000,03	277783066 /12079623	9504237527 / 9505563946	$ 10.033.333	OK
5	Marelvis Patricia Coronel Orozco - **Profesional - Psicosocial**	CPSP 005 - 2025	56.084.631	$ 4.299.990	70	$ 143.333	11	30	17	58	$ 1.719.996	$ 8.313.333	9994820457/ 6024116311/ 7927654479/98 094528/ 976001/ 55547131	1749582201/ 1751645758/ 1749750447/ 1751645790/ 1749750463/ 1751645577	2	10	12	$ 1.750.905,00	$1.720.000,03	9997128514 / 9997263524	1751100719 /1751361997	$ 10.033.333	OK
6	Kendriz Karina Sierra Alvarez - **Ingeniero Ambiental - SIG**	CPSP 006 - 2025	1.124.019.277	$ 4.299.990	70	$ 143.333	11	30	17	58	$ 1.719.996	$ 8.313.333	43986011 / 08900165 / 38670198	9507663345 / 9507663398 / 9507663463	2	10	12	$ 1.750.905,00	$1.720.000,03	59070665 / 61727891	9507663584 / 9507663649	$ 10.033.333	OK
7	Reinaldo De Jesus Mendoza Teran - **Ingeniero Ambiental - SIG**	CPSP 007 - 2025	1.121.298.640	$ 4.299.990	70	$ 143.333	11	30	17	58	$ 1.719.996	$ 8.313.333	9994565645/ 9995145456/ 9995251738	425102126 / 4629226717 / 4635583580	2	10	12	$ 1.750.905,00	$1.720.000,03	73828149/ 42108309	1751555351/ 1751555325	$ 10.033.333	OK
8	Wilson Tomas Garcia Martinez - **Geólogo**	CPSP 008 - 2025	1.082.973.181	$ 4.299.990	70	$ 143.333	11	30	17	58	$ 1.719.996	$ 8.313.333	1883835939/ 04113755/ 1953910804/ 1975793020/ 29648887	9494011182/ 9509167561/ 9494853933/ 9495888873/ 9502169850	2	10	12	$ 1.750.905,00	$1.720.000,03	339018824/ 418408919	9504018775/ 9505629671	$ 10.033.333	OK
9	Antonio Alberto Castro Sanchez - **Arquitecto**	CPSP 009 - 2025	17.825.932	$ 4.299.990	70	$ 143.333	11	30	17	58	$ 1.719.996	$ 8.313.333	20036214/ 77956.73/ 1956451657/24 3045739	9508315746/ 9508316466/ 9495369821/ 9503474655/	2	10	12	$ 1.750.905,00	$1.720.000,03	80062002/ 85062044	9508317725/ 9508317276	$ 10.033.333	OK
10	Ramiro Rafael Palacio Villalba - **Arquitecto**	CPSP 010 - 2025	84.075.052	$ 4.299.990	70	$ 143.333	11	30	17	58	$ 1.719.996	$ 8.313.333	N/A	867822325 /86782536 /86782849	2	10	12	$ 1.750.905,00	$1.720.000,03	N/A	86783079 / 86783110	$ 10.033.333	OK
11	José M. Fajardo Restrepo - **Ingeniero de Sistemas**	CPSP 011 - 2025	1.124.073.853	$ 4.299.990	70	$ 143.333	11	30	17	58	$ 1.719.996	$ 8.313.333	82794407 / 71554913 / 27037031	9507661495 / 9507661531 / 9507661572	2	10	12	$ 1.750.905,00	$1.720.000,03	33803195 / 53054539	9507661812 / 9507661829	$ 10.033.333	OK
12	Carlos Andrés Barros del Castillo - **Tecnólogo - Topógrafo**	CPST 012 - 2025	77.160.790	$ 3.000.000	70	$ 100.000	11	30	17	58	$ 1.423.500	$ 5.800.000	76754522/ 56767507/ 63834384	1751453761/ 1751453719/ 1751453811	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 1.200.000,00	70502230/ 65743645	1751453621/ 1751453644	$ 7.000.000	OK
13	Jorge Rafael Paz Estraca - **Tecnólogo - Topógrafo**	CPST 013 - 2025	84.049.122	$ 3.000.000	70	$ 100.000	11	30	17	58	$ 1.423.500	$ 5.800.000	192991456S0/1 929198931/ 1929157886	9493533106/ 9494747944/ 9494748017	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 1.200.000,00	1000000184/ 1000000327	9503411165/ 9505041188	$ 7.000.000	OK
14	Carmen Yadira Suarez Orcasitas – **Técnico- Digitador**	CPST 014 - 2025	26.984.231	$ 2.700.000	70	$ 90.000	11	30	17	58	$ 1.423.500	$ 5.220.000	1897740521 / 2094876593 / 2094884277	9493599010 / 9495108261 / 9496967315	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 1.080.000,00	306233779 / 413124291	9503527882 / 9505138548	$ 6.300.000	OK
15	Neurelys YorselEys Soto Martinez - **Técnico- Digitador**	CPST 015 - 2025	40.939.833	$ 2.700.000	70	$ 90.000	11	30	17	58	$ 1.423.500	$ 5.220.000	8685316959 / 86855316959 / 8685316959	8639059689 / 8639276031 / 8639310738	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 1.080.000,00	86855316959 / 8685316959	8641421382 / 8641719619	$ 6.300.000	ok
16	Karina Mileiquis Hernandez Gamez- **Técnico- Digitador**	CPST 016 - 2025	49.784.968	$ 2.700.000	70	$ 90.000	11	30	17	58	$ 1.423.500	$ 5.220.000	9994495673 / 9994998694	4628384181 / 4633936613	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 1.080.000,00	9996759749 / 9997061109	4653455026 /4656557547	$ 6.300.000	OK
17	Miguel Antonio Paez Paez - **Técnico- Digitador**	CPST 017 - 2025	1.118.819.436	$ 2.700.000	70	$ 90.000	11	30	17	58	$ 1.423.500	$ 5.220.000	1936624132 / 1942381411 / 1969536828/ 0497997	9493682282 / 9494975266 / 9495597178/9 509983489	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 1.080.000,00	302070423/ 411236444	9503601202/ 9505173719	$ 6.300.000	OK
18	Sandra Maritza Gonzalez Tobon - **Apoyo Logistico**	CPST 018 - 2025	1.123.991.723	$ 2.049.990	70	$ 68.333	11	30	17	58	$ 1.423.500	$ 3.963.333	34428196 / 38021779 / 39632979/ 72528529	9493560118 / 9495056651 / 9496407876/ 9508278360	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	382440174 / 433539062	9503429630 / 9505037038	$ 4.783.333	OK
19	Carmen Cecilia Romero Pushaina - **Apoyo Logistico**	CPSAL 019 - 2025	1.123.995.863	$ 2.049.990	70	$ 68.333	11	30	17	58	$ 1.423.500	$ 3.963.333	1000000255 / 1000001090 / 1000030300	9493673012 / 9495412761 / 9495594710	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	1000000075/ 1000000872	9503794645 / 9505381288	$ 4.783.333	OK
20	Frey Luis Nuñez Jarabi - **Apoyo Logistico**	CPSAL 020 - 2025	1.131.066.775	$ 2.049.990	70	$ 68.333	11	30	17	58	$ 1.423.500	$ 3.963.333	1000030072/ 38138878 / 654969788	9493761224/ 9495986313 / 6025209478	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	1000000277/ 1000000670	9503933143 / 9505569833	$ 4.783.333	OK
21	Jesús David Zamora Arrieta - **Apoyo Logistico**	CPSAL 021 - 2025	1.052.041.748	$ 2.049.990	70	$ 68.333	11	30	17	58	$ 1.423.500	$ 3.963.333	1901413466/ 1974498409 / 2000116586	9492914025 / 9495239198 / 9496316890	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	387530611 / 62817121	9506292048 / 9505233734	$ 4.783.333	OK
22	Kaiheri Julieth Jacome Redondo - **Apoyo Logistico**	CPSAL 022 - 2025	1.006.897.880	$ 2.049.990	70	$ 68.333	11	30	17	58	$ 1.423.500	$ 3.963.333	1892107718 / 1959464979 / 1987643816	9494087483 / 9495506657 /94955656108	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	292176831 / 364289019	9504003148/ 9505732728	$ 4.783.333	OK
23	Karina Yulieth Gil Ramos- **Apoyo Logistico**	CPSAL 023 - 2025	1.124.053.115	$ 2.049.990	70	$ 68.333	11	30	17	58	$ 1.423.500	$ 3.963.333	1000000223 / 2044474825 / 2065460328	9493466883/ 9494971661 / 9496896069	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	285030955/ 337241238	9503352531 / 9504940616	$ 4.783.333	OK

24	Neiber Rafael Rios Diaz- **Apoyo Logistico**	CPSAL 024 - 2025	1.120.748.680	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	1000000585 / 38113380 /654985970	9493804657 / 9495977676/ 6025210689	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	23257846 / 337267774	9505210745 / 9505412781	$	4.783.333	OK
25	Shelsy Andrea Mejia De Castro - **Apoyo Logistico**	CPSAL 025 - 2025	1.192.897.527	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	1883501939/ 1975509680 /654979534	9493544940/ 9495033483/ 6025199472	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	301868017/ 375659570	9503442186 / 9505125076	$	4.783.333	OK
26	Stephani Patricia Montiel Zuleta - **Apoyo Logistico**	CPSAL 026 - 2025	1.065.633.652	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	1901274983 / 1981292441 / 1000000987	9493830194 / 9495353502 / 9496587588	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	82972691/ 370694965	9503747732 / 9505299975	$	4.783.333	OK
27	Yelitza Margarita Siosi Arteta - **Apoyo Logistico**	CPSAL 027 -2025	1.048.208.693	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	1902938392/ 1981310235 /1000001474	9494190487 /9495784157/ 9499558226	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	291545330/ 388366223	9504170679/ 9505749228	$	4.783.333	OK
28	Yuceiis Paola Ortega Marrugo - **Apoyo Logistico**	CPSAL 028-2025	1.124.007.216	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	1884036997 / 1974540723/ 883583121	9494033391 / 9494982740/ 6025201124	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	292393184 / 384363811	9503396368 / 9504938875	$	4.783.333	OK
29	Angelica Karia Barraza Martinez - **Apoyo Logistico**	CPSAL 029-2025	1.129.577.448	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	1882620659/ 1908983635 / 1984211845	9492286239 / 9494444951 / 9495213902	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	249219407/ 339184918	9503647026 9503662352	$	4.783.333	OK
30	Jazmin Isabel Berrio Iguaran - **Apoyo Logistico**	CPSAL 030-2025	1.124.061.062	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	1000001064 / 1000001269/ 1000000335 /	9493867114 / 9495913411 /9495983968	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	1000001268 / 1000000564	9502799161 /9505378570	$	4.783.333	OK
31	Maria Alejandra Miranda Chacon - Apoyo Logistico	CPSAL 031-2025	1.124.033.917	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	1877079759 / 1979040761 / 35365010	9493446590 / 9494949419 / 9428453936	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	4592755354/ 368263319	9507640996/ 9504941856	$	4.783.333	OK
32	Oscar Fabian Pineda Moreno - **Apoyo Logistico**	CPSAL 032-2025	84.091.979	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	1000000455 / 2009116586	9495528283 / 9496318690	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	93000321 /93000855	9505518024 / 9505632038	$	4.783.333	OK
33	Yoneidis Beatriz Pushaina- **Apoyo Logistico**	CPSAL 033-2025	1.124.478.367	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	699593123/ 93397450/ 683593409/ 2047364650	6444235257/ 9495850475/ 6025205340/ 9496943533	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	93001015 / 93006392	9504652926 /9505464650	$	4.783.333	OK
34	Yuleth Paola Martinez Peralta - **Apoyo Logistico**	CPSAL 034-2025	1.102.817.463	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	1894438175 /2057074755 /2047364650	9494152239/ 9495691173 / 9496943533	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	334697090/	9505342279/ 9505699481	$	4.783.333	OK
35	Bleider Isaac Rivera Rangel- **Apoyo Logistico**	CPSAL 035-2025	1.085.170.721	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	1949466365/ 1069462974/ 1972297153/ 91951919	7996122209/ 7996131615/ 7996944594/ 1751646010	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	365666397/ 443116954	602024703/ 6023093596	$	4.783.333	OK
36	Rafael Enrique Estrada Paez- **Apoyo Logistico**	CPSAL 036-2025	17.903.829	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.333	1000002415/ 1000000276/ 1000000281/	9492136671/ 9495078152/ 9495037640/	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 820.000,00	1000001349/ 1000001534	9503495646/ 9505133925	$	4.783.333	OK
37	Stefany Vargas Vasquez - **Apoyo Logistico**	CPSAL 037-2025	1.082.999.828	$	2.049.990	70	$	68.333	11	30	17	58	$	1.423.500	$	3.963.331	1921734718/ 1971437849/ 1984791610	9493091112/ 9495048648/ 9496033204	2	10	12	$ 1.750.905,00	$ 819.999,60	439331948/ 4889934236	9503431388/ 9505017073	$	4.783.331	OK
TOTAL EJECUCION DEL COMPONENTE DE RECURSO HUMANO																									**$ 246.890.000**	



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 84042850

CHOLES MEJIA
APELLIDOS

FRANKLIN
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-NOV-1963
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.86 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

23-SEP-1982 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

A-4801000-98094723-M-00840428S0-20020212 0000502042C 02 075152702

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14887581179

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 4 0 4 2 8 5 0 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 4 0 4 2 8 5 0	1 9 8 2 0 9 2 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CHOLES	MEJIA	FRANKLIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CR 20 17 32 BRR PASTRANA

42. Correo electrónico: fcholes@uniguajira.edu.co

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 0 0 8 0 8 9 4 5 0 | 45. Teléfono 2: 7 2 6 6 0 8 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 4 3	1 9 9 6 0 1 2 4	1 8 1 1	2 0 2 1 0 8 0 3			2 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código: 5 | 1 6 | 2 2 | 5 2

05- Impto renta y compl. régimen ordinar

16- Obligación facturar por ingresos bienes

22- Obligado a cumplir deberes formales a

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2023-01-11 16:40:42

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguna de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CUENTA # 01
LA FUNDACION POR EL DESARROLLO DE MI REGION "PODEMIR"
NIT. 900605456-7

DEBE A:

FRANKLIN CHOLES MEJIA
CC. No 84.042.850 De Maicao – La Guajira
La suma de: ($11.690.000,00) ONCE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/L

LO ANTERIOR COMPRENDIDO EN EL PERIODO DEL **21 DE OCTUBRE DEL 2025 AL 17 DE DICIEMBRE DEL 2025** y **28 DE ABRIL DEL 2026 AL 9 DE MAYO DEL 2026** POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO **"COORDINADO GENERAL"** DEL CONVENIO CUYO OBJETO ES: **"APOYO ADMINISTRATIVO, LOGÍSTICO Y FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES ENCAMINADAS A LA DELIMITACIÓN, DEMARCACIÓN, ANÁLISIS SITUACIONAL Y SOCIODEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL ÁREA URBANA, PARA EL RESTABLECIMIENTO DE SUS DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA"** SEGÚN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. CPSP 001- 2025**, PARA CUMPLIR CON EL **CONVENIO NO. ESAL-MM-016-2025** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA FUNDACIÓN POR EL DESARROLLO DE MI REGIÓN.

FRANKLIN CHOLES MEJIA
CC. No. 84.042.850 De Maicao – La Guajira.
CONTRATISTA

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 84042850		CHOLES MEJIA FRANKLIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 17 # 5 -60	MAICAO-LA GUAJIRA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	83455462	9507662522	I	2025/11/14	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	236	$224,400

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)					$668,000	$106,900			$668,000	$83,500			$0	$0			$668,000	$3,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$668,000	$106,900			$668,000	$83,500			$0	$0			$668,000	$3,500		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$668,000	$106,900			$668,000	$83,500			$0	$0			$668,000	$3,500		$0	$0
1	CC	84042850	CHOLES FRANKLIN	25-14	10	$668,000	$106,900	EPS037	10	$668,000	$83,500		0	$0	$0	14-23	10	$668,000	$3,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$668,000	$106,900			$668,000	$83,500			$0	$0			$668,000	$3,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84042850		CHOLES MEJIA FRANKLIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 17 # 5 -60	MAICAO-LA GUAJIRA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	83455462	9507662522	I	2025/11/14	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	236	$224,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$106,900	$16,800	$0	$123,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$106,900	$16,800	$0	$123,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,500	$600	$0	$4,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,500	$600	$0	$4,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$83,500	$13,100	$0	$96,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$83,500	$13,100	$0	$96,600
TOTAL				1	$193,900	$30,500	$0	$224,400

2026/07/08 04:12 PM

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 84042850		CHOLES MEJIA FRANKLIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 17 # 5 -60	MAICAO-LA GUAJIRA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	96460201	9507662572	I	2025/12/12	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	208	$662,600

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)					$2,004,000	$320,700			$2,004,000	$250,500			$0	$0			$2,004,000	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,004,000	$320,700			$2,004,000	$250,500			$0	$0			$2,004,000	$10,500		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$2,004,000	$320,700			$2,004,000	$250,500			$0	$0			$2,004,000	$10,500		$0	$0
1	CC 84042850	CHOLES FRANKLIN	25-14	30	$2,004,000	$320,700	EPS037	30	$2,004,000	$250,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,004,000	$10,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,004,000	$320,700			$2,004,000	$250,500			$0	$0			$2,004,000	$10,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84042850		CHOLES MEJIA FRANKLIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 17 # 5 -60	MAICAO-LA GUAJIRA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	96460201	9507662572	I	2025/12/12	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	208	$662,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,700	$44,600	$0	$365,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,700	$44,600	$0	$365,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$1,500	$0	$12,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$1,500	$0	$12,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,500	$34,800	$0	$285,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$250,500	$34,800	$0	$285,300
TOTAL				1	$581,700	$80,900	$0	$662,600

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE_ APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84042850		CHOLES MEJIA FRANKLIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 17 # 5 -60	MAICAO-LA GUAJIRA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	25176785	9507662610	I	2026/01/15	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	174	$368,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,135,600	$181,700			$1,135,600	$142,000			$0	$0			$1,135,600	$6,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,135,600	$181,700			$1,135,600	$142,000			$0	$0			$1,135,600	$6,000		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,135,600	$181,700			$1,135,600	$142,000			$0	$0			$1,135,600	$6,000		$0	$0
1	CC 84042850	CHOLES FRANKLIN	25-14	17	$1,135,600	$181,700	EPS037	17	$1,135,600	$142,000		0	$0	$0	14-23	17	$1,135,600	$6,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,135,600	$181,700			$1,135,600	$142,000			$0	$0			$1,135,600	$6,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84042850		CHOLES MEJIA FRANKLIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 17 # 5 -60	MAICAO-LA GUAJIRA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	25176785	9507662610	I	2026/01/15	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	174	$368,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,700	$21,400	$0	$203,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$181,700	$21,400	$0	$203,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,000	$800	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,000	$800	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$142,000	$16,800	$0	$158,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$142,000	$16,800	$0	$158,800
TOTAL				1	$329,700	$39,000	$0	$368,700

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 84042850		CHOLES MEJIA FRANKLIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 17 # 5 -60	MAICAO-LA GUAJIRA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	70066323	9507662702	1	2026/05/14	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	55	$60,800

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)					$200,400	$32,100			$200,400	$25,100			$0	$0			$200,400	$1,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$200,400	$32,100			$200,400	$25,100			$0	$0			$200,400	$1,100		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$200,400	$32,100			$200,400	$25,100			$0	$0			$200,400	$1,100		$0	$0
1	CC 84042850	CHOLES FRANKLIN	25-14	3	$200,400	$32,100	EPS037	3	$200,400	$25,100		0	$0	$0	14-23	3	$200,400	$1,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$200,400	$32,100			$200,400	$25,100			$0	$0			$200,400	$1,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84042850		CHOLES MEJIA FRANKLIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 17 # 5 -60	MAICAO-LA GUAJIRA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	70066323	9507662702	I	2026/05/14	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	55	$60,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,100	$1,300	$0	$33,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$32,100	$1,300	$0	$33,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,100	$100	$0	$1,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,100	$100	$0	$1,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,100	$1,100	$0	$26,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$25,100	$1,100	$0	$26,200
TOTAL				1	$58,300	$2,500	$0	$60,800

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 84042850		CHOLES MEJIA FRANKLIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 17 # 5 -60	MAICAO-LA GUAJIRA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	97719162	9507662735	I	2026/06/12	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	16	$197,700

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)					$668,000	$106,900			$668,000	$83,500			$0	$0			$668,000	$3,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$668,000	$106,900			$668,000	$83,500			$0	$0			$668,000	$3,500		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$668,000	$106,900			$668,000	$83,500			$0	$0			$668,000	$3,500		$0	$0
1	CC	84042850	CHOLES FRANKLIN	25-14	10	$668,000	$106,900	EPS037	10	$668,000	$83,500		0	$0	$0	14-23	10	$668,000	$3,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$668,000	$106,900			$668,000	$83,500			$0	$0			$668,000	$3,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84042850		CHOLES MEJIA FRANKLIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 17 # 5 -60	MAICAO-LA GUAJIRA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	97719162	9507662735	I	2026/06/12	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	26	$197,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$106,900	$2,100	$0	$109,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$106,900	$2,100	$0	$109,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,500	$100	$0	$3,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,500	$100	$0	$3,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$83,500	$1,600	$0	$85,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$83,500	$1,600	$0	$85,100
TOTAL				1	$193,900	$3,800	$0	$197,700



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.023.886

PAVA GARIZABALO

APELLIDOS

CLARIVETH JISECK

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-ABR-1990

MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-JUL-2008 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-4801000-00159545-F-1124023886-20090618 0012621187A 1 25616036

CUENTA # 01
LA FUNDACION POR EL DESARROLLO DE MI REGION "PODEMIR"
NIT. 900605456-7

DEBE A:

CLARIVETH JISECK PAVA GARIZABALO
CC. No 1.124.023.886 De Maicao – La Guajira
La suma de: ($10.033.310,00) DIEZ MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/L

LO ANTERIOR COMPRENDIDO EN EL PERIODO DEL **21 DE OCTUBRE DEL 2025 AL 17 DE DICIEMBRE DEL 2025 y 28 DE ABRIL DEL 2026 AL 9 DE MAYO DEL 2026,** POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO "**ESPECILISTA EN DERECHOS HUMANOS"** DEL CONVENIO CUYO OBJETO ES: **"APOYO ADMINISTRATIVO, LOGÍSTICO Y FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES ENCAMINADAS A LA DELIMITACIÓN, DEMARCACIÓN, ANÁLISIS SITUACIONAL Y SOCIODEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL ÁREA URBANA, PARA EL RESTABLECIMIENTO DE SUS DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA"** SEGÚN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. CPSP 002- 2025,** PARA CUMPLIR CON EL **CONVENIO NO. ESAL-MM-016-2025** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA FUNDACIÓN POR EL DESARROLLO DE MI REGIÓN.

Klaribeth Pava G

CLARIVETH JISECK PAVA GARIZABALO
CC. No 1.124.023.886 De Maicao – La Guajira
CONTRATISTA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14578827951

(415)7707212489984(8020) 000001457882795 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 4 0 2 3 8 8 6	9	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1124023886	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PAVA	GARIZABALO	CLARIVETH	JISECK

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CR 2 6 46 BRR PRIMERO DE MAYO

42. Correo electrónico: claribeth-pava@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 8 3 2 3 2 7 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 5 0 5 2 8	4 7 7 5	2 0 1 5 0 7 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 20190603

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 08-04-2026 11:24:12AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124023886		PAVA GARIZABALO CLARIVETH JISECK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2 NO 6-46	MAICAO-LA GUAJIRA	7262605	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	517721553	9508742883	I	2025/11/24	2026/07/28	NEQUI	246	$160,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$474,500		$2,500		$0	$0		$137,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$474,500		$2,500		$0	$0		$137,900
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$474,500		$2,500		$0	$0		$137,900
1	CC 1124023886	PAVA CLARIVETH	X	23030 1	10	$474,500	$76,000	EPS065	10	$474,500	$59,400		0	$0	$0	14-23	10	$474,500	0.522%	$2,500	0	$0	$0	No	$137,900
Total Afiliados(1)						$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$474,500		$2,500		$0	$0		$137,900

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,000	$12,600	$0	$88,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$76,000	$12,600	$0	$88,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,500	$500	$0	$3,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,500	$500	$0	$3,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,400	$9,800	$0	$69,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$59,400	$9,800	$0	$69,200
TOTAL				1	$137,900	$22,900	$0	$160,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124023886		PAVA GARIZABALO CLARIVETH JISECK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2 NO 6-46	MAICAO-LA GUAJIRA	7262605	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	517712192	9508742694	I	2025/12/19	2026/07/28	NEQUI	221	$475,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
1	CC	1124023886	PAVA CLARIVETH		X															23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	0.5225	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total		**Afiliados(1)**																			$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$34,000	$0	$261,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$34,000	$0	$261,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$1,200	$0	$8,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$1,200	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$26,600	$0	$204,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$26,600	$0	$204,600
TOTAL				1	$413,300	$61,800	$0	$475,100

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124023886		PAVA GARIZABALO CLARIVETH JISECK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2 NO 6-46	MAICAO-LA GUAJIRA	7262605	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	502029045	9507941606	I	2026/01/22	2026/07/22	NEQUI	181	$578,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$283,800	$35,200	$0	$319,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$283,800	$35,200	$0	$319,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,300	$1,200	$0	$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,300	$1,200	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$221,700	$27,500	$0	$249,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$221,700	$27,500	$0	$249,200
TOTAL				1	$514,800	$63,900	$0	$578,700

2026/07/22 01:29 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124023886		PAVA GARIZABALO CLARIVETH JISECK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2 NO 6-46	MAICAO-LA GUAJIRA	7262605	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	305009980	9504092886	I	2026/05/22	2026/05/13	NEQUI	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct rl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
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		$508,300
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1124023886	PAVA CLARIVETH	23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124023886		PAVA GARIZABALO CLARIVETH JISECK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2 NO 6-46	MAICAO-LA GUAJIRA	7262605	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	412505205	9505724830	I	2026/06/22	2026/06/22	NEQUI	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

2026/06/22 03:28 PM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.124.018.963**

VILLALBA FONSECA
APELLIDOS

INDER RAFAEL
NOMBRES

INDER V.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-JUL-1989**
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-JUL-2007 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-4801000-68164381-M-1124018963-20071116 **00511** 07320A 02 2548[illegible]181

Powered by CamScanner

CUENTA # 01
LA FUNDACION POR EL DESARROLLO DE MI REGION "PODEMIR"
NIT. 900605456-7

DEBE A:

INDER RAFAEL VILLALBA FONSECA
CC. No 1.124.018.963 De Maicao – La Guajira
La suma de: ($10.033.310,00) DIEZ MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/L

LO ANTERIOR COMPRENDIDO EN EL PERIODO DEL **21 DE OCTUBRE DEL 2025 AL 17 DE DICIEMBRE DEL 2025 y 28 DE ABRIL DEL 2026 AL 9 DE MAYO DEL 2026,** POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO "**ESPECILISTA EN DERECHOS HUMANOS"** DEL CONVENIO CUYO OBJETO ES: **"APOYO ADMINISTRATIVO, LOGÍSTICO Y FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES ENCAMINADAS A LA DELIMITACIÓN, DEMARCACIÓN, ANÁLISIS SITUACIONAL Y SOCIODEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL ÁREA URBANA, PARA EL RESTABLECIMIENTO DE SUS DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA"** SEGÚN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. CPSP 003- 2025**, PARA CUMPLIR CON EL **CONVENIO NO. ESAL-MM-016-2025** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA FUNDACIÓN POR EL DESARROLLO DE MI REGIÓN.

INDER U.

INDER RAFAEL VILLALBA FONSECA
CC. No 1.124.018.963 De Maicao – La Guajira
CONTRATISTA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141263765913

(415)7707212489984(8020) 000014126376591 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 4 0 1 8 9 6 3	8	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 4 0 1 8 9 6 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLALBA	FONSECA	INDER	RAFAEL

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: KM 82 VIA QUE CONDUCE DE MAICAO A PARAGUACHON (!) COMUNIDAD CALABACITO

42. Correo electrónico: indervillalba@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 6 1 3 9 2 5 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 3 0 1 1 0						2 4 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-07-27 / 01:46:33PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VILLALBA FONSECA INDER RAFAEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1124018963
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			INDER RAFAEL VILLALBA FONSECA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CARRERA 19 # 10-40	TELÉFONO:	3126139
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:	4627289894	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994416499

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 276.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 276.100	$ 0	$ 276.100
SUBTOTALES:										$ 276.100	$ 0	$ 276.100

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 215.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.700	$ 0	$ 0	$ 215.700
SUBTOTALES:													$ 215.700	$ 0	$ 0	$ 215.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.100	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1124018963	VILLALBA FONSECA INDER RAFAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.725.280				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.725.280	$ 276.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 276.100

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.725.280	$ 215.700	$ 0	$ 215.700

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.725.280	112401896	$ 9.100

PARAFISCALES

CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 500.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1124018963
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	INDER RAFAEL VILLALBA FONSECA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO
DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CARRERA 19 # 10-40
TELÉFONO:	3126139
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:	4633781539
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/05
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994977240

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 276.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 276.100	$ 0	$ 276.100
SUBTOTALES:										$ 276.100	$ 0	$ 276.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 215.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.700	$ 0	$ 0	$ 215.700
SUBTOTALES:													$ 215.700	$ 0	$ 0	$ 215.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.100	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1124018963	VILLALBA FONSECA INDER RAFAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.725.280				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.725.280	$ 276.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 276.100

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.725.280	$ 215.700	$ 0	$ 215.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.725.280	112401896	$ 9.100

PARAFISCALES

CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 500.900

Planilla Pagada

2025/12/05 9:35 AM USUARIO: SOI CC1047448244

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1124018963
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			INDER RAFAEL VILLALBA FONSECA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CARRERA 19 # 10-40	TELÉFONO:	3126139
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:			**4633883749**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994982327

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 156.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 156.500	$ 0	$ 156.500
SUBTOTALES:										$ 156.500	$ 0	$ 156.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 122.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 122.300	$ 0	$ 0	$ 122.300
SUBTOTALES:													$ 122.300	$ 0	$ 0	$ 122.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.200	$ 5.200	$ 0	$ 0	$ 5.200
SUBTOTALES:									$ 5.200	$ 0	$ 0	$ 5.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1124018963	VILLALBA FONSECA INDER RAFAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.725.280			NO		17															

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	17	$ 977.659	$ 156.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 156.500

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	17	$ 977.659	$ 122.300	$ 0	$ 122.300

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 977.659	112401896	$ 5.200

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 284.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1124018963
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			INDER RAFAEL VILLALBA FONSECA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CARRERA 19 # 10-40	TELÉFONO:	3126139
TIPO APORTANTE:	32-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:			4650811603	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):			2026/05/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996791423

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	$ 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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

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	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 ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1124018963	VILLALBA FONSECA INDER RAFAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	112401896	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1124018963
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INDER RAFAEL VILLALBA FONSECA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CARRERA 19 # 10-40	TELÉFONO:	3126139
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 PAGC APORTES SALUC, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4653722520	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	mayo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			999701959

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	$ 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
EPS005	EPS005-SANITAS S A	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 IRF			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	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DIAS	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	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 1124018963	VILLALBA FONSECA INDER RAFAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	30	$ 1.750.905	1124018963	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

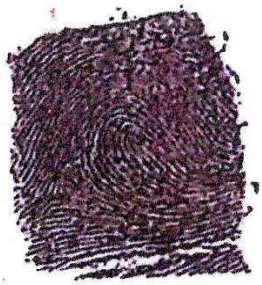
NUMERO 56081194

AMAYA TONCEL
APELLIDOS

MILENIS SAMIRA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUN-1970

MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

02-NOV-1988 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-4801000-88106285-F-0056081194-20030220 0722203041A 01 120778358

CUENTA # 01
LA FUNDACION POR EL DESARROLLO DE MI REGION "PODEMIR"
NIT. 900605456-7

DEBE A:

MILENIS SAMIRA AMAYA TONCEL
CC. No 56.081.194 De Maicao – La Guajira
La suma de: ($10.033.310,00) DIEZ MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/L

LO ANTERIOR COMPRENDIDO EN EL PERIODO DEL **21 DE OCTUBRE DEL 2025 AL 17 DE DICIEMBRE DEL 2025 y 28 DE ABRIL DEL 2026 AL 9 DE MAYO DEL 2026,** POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO "**Profesional – Trabajo Social"** DEL CONVENIO CUYO OBJETO ES: **"APOYO ADMINISTRATIVO, LOGÍSTICO Y FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES ENCAMINADAS A LA DELIMITACIÓN, DEMARCACIÓN, ANÁLISIS SITUACIONAL Y SOCIODEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL ÁREA URBANA, PARA EL RESTABLECIMIENTO DE SUS DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA"** SEGÚN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. CPSP 004- 2025,** PARA CUMPLIR CON EL **CONVENIO NO. ESAL-MM-016-2025** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA FUNDACIÓN POR EL DESARROLLO DE MI REGIÓN.

MILENIS SAMIRA AMAYA TONCEL
CC. No. 56.081.194 De Maicao – La Guajira.
CONTRATISTA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14978450628

(415)7707212489984(8020) 000001497845062 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 6 0 8 1 1 9 4	0	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 6 0 8 1 1 9 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Malcao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AMAYA	TONCEL	MILENIS	SAMIRA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sig.

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Malcao 4 3 0

41. Dirección principal: CL 6 5 02 BRR EL BOSQUE

42. Correo electrónico: milenisamira07@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 2 3 1 2 8 6 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código / 52. Número establecimientos
8 5 1 1	2 0 2 0 0 2 1 9	7 2 2 0	2 0 1 1 0 3 2 9		3 4 6 0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

58. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024-02-05 / 11:53:38AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: AMAYA TONCEL MILENIS SAMIRA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 12-03-2026 09:29:37AM

COPIA CERTIFICADO SIN VALOR
DOCUMENTO

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 56081194		AMAYA TONCEL MILENIS SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 6 n 502	MAICAO-LA GUAJIRA	7256231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	33286923	9494283738	I	2025/11/26	2025/11/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$476,400

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)					$1,641,120	$262,600			$1,641,120	$205,200			$0	$0			$1,641,120	$8,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,641,120	$262,600			$1,641,120	$205,200			$0	$0			$1,641,120	$8,600		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,641,120	$262,600			$1,641,120	$205,200			$0	$0			$1,641,120	$8,600		$0	$0
1	CC 56081194	AMAYA MILENIS	25-14	30	$1,641,120	$262,600	EPS037	30	$1,641,120	$205,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,641,120	$8,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,641,120	$262,600			$1,641,120	$205,200			$0	$0			$1,641,120	$8,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 56081194		AMAYA TONCEL MILENIS SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 6 n 502	MAICAO-LA GUAJIRA	7256231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	33236923	9494283738	I	2025/11/26	2025/11/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$476,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,600	$0	$0	$262,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$262,600	$0	$0	$262,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$0	$0	$8,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,600	$0	$0	$8,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,200	$0	$0	$205,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$205,200	$0	$0	$205,200
TOTAL				1	$476,400	$0	$0	$476,400

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 56081194		AMAYA TONCEL MILENIS SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 6 n 502	MAICAO-LA GUAJIRA	7256231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2025-10	2025-10	543796023	9509182452	N	2025/11/26	2026/08/05	NEQUI	252	$26,800

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)							$78,876	$12,600			$78,876	$9,800			$0	$0			$78,876	$400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$78,876	$12,600			$78,876	$9,800			$0	$0			$78,876	$400		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)							$78,876	$12,600			$78,876	$9,800			$0	$0			$78,876	$400		$0	$0
1	CC	56081194	AMAYA MILENIS		25-14	30	($1,641,120)	($262,600)	EPS037	30	($1,641,120)	($205,200)		0	$0	$0	14-23	30	($1,641,120)	($8,600)	0	$0	$0
2	CC	56081194	AMAYA MILENIS		25-14	30	$1,719,996	$275,200	EPS037	30	$1,719,996	$215,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,719,996	$9,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$78,876	$12,600			$78,876	$9,800			$0	$0			$78,876	$400		$0	$0

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 56081194		AMAYA TONCEL MILENIS SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 6 n 502	MAICAO-LA GUAJIRA	7256231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	37672703	9495614564	I	2025/12/23	2025/12/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	$476,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,641,120	$262,600			$1,641,120	$205,200			$0	$0			$1,641,120		$8,600		$0	$0		$476,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,641,120	$262,600			$1,641,120	$205,200			$0	$0			$1,641,120		$8,600		$0	$0		$476,400
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)																						$1,641,120	$262,600			$1,641,120	$205,200			$0	$0			$1,641,120		$8,600		$0	$0		$476,400
1	CC	56081194	AMAYA MILENIS		X															25-14	30	$1,641,120	$262,600	EPS037	30	$1,641,120	$205,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,641,120	0.522%	$8,600	0	$0	$0	No	$476,400
Total		**Afiliados(1)**																				$1,641,120	$262,600			$1,641,120	$205,200			$0	$0			$1,641,120		$8,600		$0	$0		$476,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,600	$0	$0	$262,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$262,600	$0	$0	$262,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$0	$0	$8,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,600	$0	$0	$8,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,200	$0	$0	$205,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$205,200	$0	$0	$205,200
TOTAL				1	$476,400	$0	$0	$476,400

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 56081194		AMAYA TONCEL MILENIS SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 6 n 502	MAICAO-LA GUAJIRA	7256231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2025-11	2025-11	543789583	9509182517	N	2025/12/23	2026/08/05	NEQUI	225	$26,400

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)						$78,876	$12,600			$78,876	$9,800			$0	$0			$78,876	$400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$78,876	$12,600			$78,876	$9,800			$0	$0			$78,876	$400		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						$78,876	$12,600			$78,876	$9,800			$0	$0			$78,876	$400		$0	$0
1	CC	56081194	AMAYA MILENIS	Z5-14	30	($1,641,120)	($262,600)	EPS037	30	($1,641,120)	($205,200)		0	$0	$0	14-23	30	($1,641,120)	($8,600)	0	$0	$0
2	CC	56081194	AMAYA MILENIS	Z5-14	30	$1,719,996	$275,200	EPS037	30	$1,719,996	$215,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,719,996	$9,000	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$78,876	$12,600			$78,876	$9,800			$0	$0			$78,876	$400		$0	$0

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 56081194		AMAYA TONCEL MILENIS SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 6 n 502	MAICAO-LA GUAJIRA	7256231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	38235649	9496016958	I	2026/01/26	2025/12/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$238,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$820,560	$131,300			$820,560	$102,600			$0	$0			$820,560		$4,300		$0	$0		$238,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$820,560	$131,300			$820,560	$102,600			$0	$0			$820,560		$4,300		$0	$0		$238,200
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)																						$820,560	$131,300			$820,560	$102,600			$0	$0			$820,560		$4,300		$0	$0		$238,200
1	CC	56081194	AMAYA MILENIS		X															25-14	15	$820,560	$131,300	EPS037	15	$820,560	$102,600		0	$0	$0	14-23	15	$820,560	0.522%	$4,300	0	$0	$0	No	$238,200
Total Afiliados(1)																						$820,560	$131,300			$820,560	$102,600			$0	$0			$820,560		$4,300		$0	$0		$238,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,300	$0	$0	$131,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$131,300	$0	$0	$131,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,300	$0	$0	$4,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,300	$0	$0	$4,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$102,600	$0	$0	$102,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$102,600	$0	$0	$102,600
TOTAL				**1**	**$238,200**	**$0**	**$0**	**$238,200**

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 56081194		AMAYA TONCEL MILENIS SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 6 n 502	MAICAO-LA GUAJIRA	7256231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	543777578	9509177247	N	2026/01/26	2026/08/05	NEQUI	191	$37,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$114,667	$18,400			$114,667	$14,400			$0	$0			$114,667	$600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$114,667	$18,400			$114,667	$14,400			$0	$0			$114,667	$600		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						$114,667	$18,400			$114,667	$14,400			$0	$0			$114,667	$600		$0	$0
1	CC	56081194	AMAYA MILENIS	25-14	15	($820,560)	($131,300)	EPS037	15	($820,560)	($102,600)		0	$0	$0	14-23	15	($820,560)	($4,300)	0	$0	$0
2	CC	56081194	AMAYA MILENIS	25-14	17	$935,227	$149,700	EPS037	17	$935,227	$117,000		0	$0	$0	14-23	17	$935,227	$4,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$114,667	$18,400			$114,667	$14,400			$0	$0			$114,667	$600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 56081194		AMAYA TONCEL MILENIS SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 6 n 502	MAICAO-LA GUAJIRA	7256231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	277783066	9504237527	I	2026/05/26	2026/05/04	NEQUI	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	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: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 56081194	AMAYA MILENIS	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	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

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 56081194		AMAYA TONCEL MILENIS SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 6 n 502	MAICAO-LA GUAJIRA	7256231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	277783066	9504237527	I	2026/05/26	2026/05/04	NEQUI	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

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 56081194		AMAYA TONCEL MILENIS SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 6 r 502	MAICAO-LA GUAJIRA	7256231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	12079623	9505563946	I	2026/06/24	2026/05/29	BANCO DE OCCIDENTE	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: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	56081194	AMAYA MILENIS	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	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

2026/05/29 03:31 PM

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 56081194		AMAYA TONCEL MILENIS SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 6 n 502	MAICAO-LA GUAJIRA	7256231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	12079623	9505563946	I	2026/06/24	2026/05/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 56.084.631

CORONEL OROZCO

APELLIDOS

MARELVIS PATRICIA

NOMBRES

MARELVIS CORONEL O.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-ENE-1973

BECERRIL
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

11-JUN-1992 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4801000-00147235-F-0056084631-20090119 0009554873A 1 7870000089

CUENTA # 01
LA FUNDACION POR EL DESARROLLO DE MI REGION "PODEMIR"
NIT. 900605456-7

DEBE A:

MARELVIS PATRICIA CORONEL OROZCO
CC. No 56.084.631 De Maicao – La Guajira
La suma de: ($10.033.310,00) DIEZ MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/L

LO ANTERIOR COMPRENDIDO EN EL PERIODO DEL **21 DE OCTUBRE DEL 2025 AL 17 DE DICIEMBRE DEL 2025 y 28 DE ABRIL DEL 2026 AL 9 DE MAYO DEL 2026,** POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO "**Profesional – Psicóloga"** DEL CONVENIO CUYO OBJETO ES: **"APOYO ADMINISTRATIVO, LOGÍSTICO Y FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES ENCAMINADAS A LA DELIMITACIÓN, DEMARCACIÓN, ANÁLISIS SITUACIONAL Y SOCIODEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL ÁREA URBANA, PARA EL RESTABLECIMIENTO DE SUS DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA"** SEGÚN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. CPSP 005- 2025**, PARA CUMPLIR CON EL **CONVENIO NO. ESAL-MM-016-2025** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA FUNDACIÓN POR EL DESARROLLO DE MI REGIÓN.

MARELVIS PATRICIA CORONEL OROZCO
CC. No. 56.084.631 De Maicao – La Guajira.
CONTRATISTA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141096640267

(415)7707212489984(8020) 000014109664026 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
5 6 0 8 4 6 3 1	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 6 0 8 4 6 3 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORONEL	OROZCO	MARELVIS	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal
CL 9 40 73 BRR MONTE BELLO

42. Correo electrónico valeriarico00@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 7 6 9 4 7 4 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 7 2 2 0	2 0 1 1 0 3 1 1	8 5 1 1	2 0 1 9 0 3 0 5			2 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3	
54. Código																						57. Modo				
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20													58. CPC				

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-08-05 / 12:21:52PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-03-2026 12:52:10PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CUENTA # 01
LA FUNDACION POR EL DESARROLLO DE MI REGION "PODEMIR"
NIT. 900605456-7

DEBE A:

MARELVIS PATRICIA CORONEL OROZCO
CC. No 56.084.631 De Maicao – La Guajira
La suma de: ($10.033.310,00) DIEZ MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/L

LO ANTERIOR COMPRENDIDO EN EL PERIODO DEL **21 DE OCTUBRE DEL 2025 AL 17 DE DICIEMBRE DEL 2025 y 28 DE ABRIL DEL 2026 AL 9 DE MAYO DEL 2026,** POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO "**Profesional – Psicóloga"** DEL CONVENIO CUYO OBJETO ES: **"APOYO ADMINISTRATIVO, LOGÍSTICO Y FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES ENCAMINADAS A LA DELIMITACIÓN, DEMARCACIÓN, ANÁLISIS SITUACIONAL Y SOCIODEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL ÁREA URBANA, PARA EL RESTABLECIMIENTO DE SUS DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA"** SEGÚN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. CPSP 002- 2025**, PARA CUMPLIR CON EL **CONVENIO NO. ESAL-MM-016-2025** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA FUNDACIÓN POR EL DESARROLLO DE MI REGIÓN.

_____
MARELVIS PATRICIA CORONEL OROZCO
CC. No. 56.084.631 De Maicao – La Guajira.
CONTRATISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	56084631
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARELVIS CORONEL OROZCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 40-70	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**1749582201**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			15					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9994820457

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 271.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.600	$ 0	$ 271.400	$ 2.600	$ 274.000
SUBTOTALES:										**$ 271.400**	**$ 2.600**	**$ 274.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.000	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 212.000	$ 2.000	$ 0	$ 214.000
SUBTOTALES:													**$ 212.000**	**$ 2.000**	**$ 0**	**$ 214.000**

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	$ 8.900	$ 8.900	$ 100	$ 0	$ 9.000
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.000**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.695.824				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.695.824	$ 271.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 271.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.695.824	$ 212.000	$ 0	$ 212.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.695.824	56084631	$ 8.900

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 497.000

Planilla Pagado

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	56084631
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARELVIS CORONEL OROZCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 40-70	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		1751645758	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		266			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/08/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		60241831
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		1749582201	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/11/26

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 3.800	$ 700	$ 4.500
SUBTOTALES:										**$ 3.800**	**$ 700**	**$ 4.500**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 3.000	$ 600	$ 0	$ 3.600
SUBTOTALES:													**$ 3.000**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 3.600**

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	$ 100	$ 100	$ 100	$ 0	$ 200
SUBTOTALES:									**$ 100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 200**

LIQUIDACION 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 BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	LMA	VSP	VST	SLN	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.695.824			NO						A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.695.824	$ 271.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 271.400	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.695.824	$ 212.000	$ 0	$ 212.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.695.824	$ 56084631	$ 8.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.719.966			NO						C										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.719.966	$ 275.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 275.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.719.966	$ 215.000	$ 0	$ 215.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.719.966	$ 56084631	$ 5.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.719.966			NO						R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 24.142	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 3.800	EPS005-SANITAS S.A	0	$ 24.142	$ 3.000	$ 0	$ 3.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 24.142	$ 56034631	$ 100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 8.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	56084631
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARELVIS CORONEL OROZCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 40-70	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1749750447	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			7927654479

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 271.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 271.400	$ 1.100	$ 272.500
SUBTOTALES:										**$ 271.400**	**$ 1.100**	**$ 272.500**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.000	$ 0	$ 900	$ 0	$ 212.000	$ 900	$ 0	$ 212.900
SUBTOTALES:													**$ 212.000**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 212.900**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 100	$ 0	$ 9.000
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.000**

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 EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.695.824				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.695.824	$ 271.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 271.400	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.695.824	$ 212.000	$ 0	$ 212.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.695.824	56084631	$ 8.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 494.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	56084631
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARELVIS CORONEL OROZCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 40-70	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1751645790	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	238		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	98094528
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	1749750147	FECHA PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/12/15

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 3.800	$ 700	$ 4.500
SUBTOTALES:										**$ 3.800**	**$ 700**	**$ 4.500**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 3.000	$ 500	$ 0	$ 3.500
SUBTOTALES:													**$ 3.000**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 3.500**

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	$ 100	$ 100	$ 100	$ 0	$ 200
SUBTOTALES:									**$ 100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN									SALUD					ARP											
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
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	GLM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.695.824				NO							A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.695.824	$ 271.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 271.400	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.665.824	$ 212.000	$ 0	$ 212.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.665.824	56084631	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.719.966				NO							C										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.719.966	$ 275.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 275.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.719.966	$ 215.000	$ 0	$ 215.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.719.966	56084631	$ 9.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.719.966				NO							R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 24.142	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 3.800	EPS005-SANITAS S.A	0	$ 24.142	$ 3.000	$ 0	$ 3.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 24.142	56084631	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 8.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	56084631
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARELVIS CORONEL OROZCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 40-70	TELEFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1749750463**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/17			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	976001

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 135.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 135.700	$ 0	$ 135.700
SUBTOTALES:										**$ 135.700**	**$ 0**	**$ 135.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 106.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 106.000	$ 0	$ 0	$ 106.000
SUBTOTALES:													**$ 106.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 106.000**

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	$ 4.500	$ 4.500	$ 0	$ 0	$ 4.500
SUBTOTALES:									**$ 4.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.500**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.695.824				NO	15																25-14 COLPENSIONES	15	$ 847.912	$ 135.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 135.700	EPS005-SANITAS S.A	15	$ 847.912	$ 106.000	$ 0	$ 106.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 847.912	56084631	$ 4.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 246.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	56084631
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARELVIS CORONEL OROZCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 40-70	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:		1751645677	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		207				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/08/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			55547131
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		1749750463	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/12/17

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 20.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.900	$ 0	$ 20.300	$ 2.900	$ 23.200
SUBTOTALES:										$ 20.300	$ 2.900	$ 23.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 15.900	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 15.900	$ 2.300	$ 0	$ 18.200
SUBTOTALES:													$ 15.900	$ 2.300	$ 0	$ 18.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 600	$ 600	$ 100	$ 0	$ 700
SUBTOTALES:									$ 600	$ 100	$ 0	$ 700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.695.824				NO		15					A										
2	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.719.966				NO		17					C										
3	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.719.966				NO		17					R										

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	15	$ 847.912	$ 135.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 135.700
2	25-14 COLPENSIONES	17	$ 974.648	$ 156.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 156.000
3	25-14 COLPENSIONES	2	$ 126.736	$ 20.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 20.300

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A	15	$ 847.912	$ 106.000	$ 0	$ 106.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 847.912	56084631	$ 4.500
2	EPS005-SANITAS S.A	17	$ 974.648	$ 121.900	$ 0	$ 121.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	17	$ 974.648	56084631	$ 5.100
3	EPS005-SANITAS S.A	2	$ 126.736	$ 15.900	$ 0	$ 15.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	2	$ 126.736	56084631	$ 600

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 42.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	56084631
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARELVIS CORONEL OROZCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 40-70	TELEFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			1751100719	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			32					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9997128514

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.500	$ 0	$ 280.200	$ 6.500	$ 286.700
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 6.500	$ 286.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 5.100	$ 0	$ 218.900	$ 5.100	$ 0	$ 224.000
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 5.100	$ 0	$ 224.000

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	$ 9.200	$ 9.200	$ 300	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									$ 9.200	$ 300	$ 0	$ 9.500

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INCEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200

SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900

ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	56084631	$ 9.200

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 520.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	56084631
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARELVIS CORONEL OROZCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 40-70	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1751361997	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2026		
DÍAS DE MORA:	21				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997263524		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.400	$ 0	$ 280.200	$ 4.400	$ 284.600
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 4.400**	**$ 284.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 3.400	$ 0	$ 218.900	$ 3.400	$ 0	$ 222.300
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 3.400**	**$ 0**	**$ 222.300**

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	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 56084631	CORONEL OROZCO MARELVIS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 216.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	$ 56084631	$ 9.200	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 516.300


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.124.019.277
SIERRA ALVAREZ
APELLIDOS
KENDRYZ KARINA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 03-JUL-1989
FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.51
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
03-AGO-2007 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-4801003-0124121 F-1124019277-20240229 0138871226G 1 9926763614

CUENTA # 01
LA FUNDACION POR EL DESARROLLO DE MI REGION "PODEMIR"
NIT. 900605456-7

DEBE A:

KENDRIZ KARINA SIERRA ALVAREZ
CC. No 1.124.019.277 De Maicao – La Guajira
La suma de: ($10.033.310,00) DIEZ MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/L

LO ANTERIOR COMPRENDIDO EN EL PERIODO DEL **21 DE OCTUBRE DEL 2025 AL 17 DE DICIEMBRE DEL 2025 y 28 DE ABRIL DEL 2026 AL 9 DE MAYO DEL 2026,** POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO "**PROFESIONAL – ING AMBIENTAL"** DEL CONVENIO CUYO OBJETO ES: **"APOYO ADMINISTRATIVO, LOGÍSTICO Y FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES ENCAMINADAS A LA DELIMITACIÓN, DEMARCACIÓN, ANÁLISIS SITUACIONAL Y SOCIODEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL ÁREA URBANA, PARA EL RESTABLECIMIENTO DE SUS DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA"** SEGÚN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. CPSP 006- 2025,** PARA CUMPLIR CON EL **CONVENIO NO. ESAL-MM-016-2025** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA FUNDACIÓN POR EL DESARROLLO DE MI REGIÓN.

Kendriz Sierra A.

KENDRIZ KARINA SIERRA ALVAREZ
CC. No. 1.124.019.277 De Maicao – La Guajira.
CONTRATISTA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14827102422

(415)7707212489984(8020) 000001482710242 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 4 0 1 9 2 7 7	8	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 4 0 1 9 2 7 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SIERRA	ALVAREZ	KENDRYZ	KARINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CL 13 8 30 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: kendryzk@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 5 7 0 0 2 0 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 1 9 0 1 0 1	7 0 2 0	2 0 1 4 0 7 2 5				2 2 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022-05-09 / 05:34:18PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SIERRA ALVAREZ KENDRYZ KARINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 1124019277		SIERRA ALVAREZ KENDRYZ KARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 # 5 - 60	MAICAO-LA GUAJIRA	7252257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	43986011	9507663345	I	2025/11/21	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	229	$192,000

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)					$573,332	$91,800			$573,332	$71,700			$0	$0			$573,332	$3,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$573,332	$91,800			$573,332	$71,700			$0	$0			$573,332	$3,000		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$573,332	$91,800			$573,332	$71,700			$0	$0			$573,332	$3,000		$0	$0
1	CC	1124019277	SIERRA KENDRYZ	230301	10	$573,332	$91,800	EPSIC4	10	$573,332	$71,700		0	$0	$0	14-23	10	$573,332	$3,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$573,332	$91,800			$573,332	$71,700			$0	$0			$573,332	$3,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124019277		SIERRA ALVAREZ KENDRYZ KARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 # 5 - 60	MAICAO-LA GUAJIRA	7252257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	43986011	9507663345	I	2025/11/21	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	229	$192,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$91,800	$14,000	$0	$105,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$91,800	$14,000	$0	$105,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,000	$500	$0	$3,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,000	$500	$0	$3,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$71,700	$11,000	$0	$82,700
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$71,700	$11,000	$0	$82,700
TOTAL				1	$166,500	$25,500	$0	$192,000

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 1124019277		SIERRA ALVAREZ KENDRYZ KARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 # 5 - 60	MAICAO-LA GUAJIRA	7252257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	08900165	9507663398	I	2025/12/18	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	202	$566,800

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)					$1,719,996	$275,200			$1,719,996	$215,000			$0	$0			$1,719,996	$9,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,719,996	$275,200			$1,719,996	$215,000			$0	$0			$1,719,996	$9,000		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,719,996	$275,200			$1,719,996	$215,000			$0	$0			$1,719,996	$9,000		$0	$0
1	CC	1124019277	SIERRA KENDRYZ	230301	30	$1,719,996	$275,200	EPSIC4	30	$1,719,996	$215,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,719,996	$9,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,719,996	$275,200			$1,719,996	$215,000			$0	$0			$1,719,996	$9,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124019277		SIERRA ALVAREZ KENDRYZ KARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 # 5 - 60	MAICAO-LA GUAJIRA	7252257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	08900165	9507663398	I	2025/12/18	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	202	$566,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,200	$37,200	$0	$312,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$275,200	$37,200	$0	$312,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,000	$1,300	$0	$10,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,000	$1,300	$0	$10,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$215,000	$29,100	$0	$244,100
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$215,000	$29,100	$0	$244,100
TOTAL				1	$499,200	$67,600	$0	$566,800

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 1124019277		SIERRA ALVAREZ KENDRYZ KARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 # 5 - 60	MAICAO-LA GUAJIRA	7252257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	38670198	9507663463	I	2026/01/21	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	168	$315,400

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)					$974,665	$156,000			$974,665	$121,900			$0	$0			$974,665	$5,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$974,665	$156,000			$974,665	$121,900			$0	$0			$974,665	$5,100		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$974,665	$156,000			$974,665	$121,900			$0	$0			$974,665	$5,100		$0	$0
1	CC 1124019277	SIERRA KENDRYZ	230301	17	$974,665	$156,000	EPSIC4	17	$974,665	$121,900		0	$0	$0	14-23	17	$974,665	$5,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$974,665	$156,000			$974,665	$121,900			$0	$0			$974,665	$5,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124019277		SIERRA ALVAREZ KENDRYZ KARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 # 5 - 60	MAICAO-LA GUAJIRA	7252257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	38670198	9507663463	I	2026/01/21	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	168	$315,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$156,000	$17,800	$0	$173,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$156,000	$17,800	$0	$173,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,100	$600	$0	$5,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,100	$600	$0	$5,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,900	$14,000	$0	$135,900
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$121,900	$14,000	$0	$135,900
TOTAL				1	$283,000	$32,400	$0	$315,400

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 1124019277		SIERRA ALVAREZ KENDRYZ KARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 # 5 - 60	MAICAO-LA GUAJIRA	7252257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	59070665	9507663584	I	2026/05/21	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	46	$52,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$175,091	$28,100			$175,091	$21,900			$0	$0			$175,091	$1,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$175,091	$28,100			$175,091	$21,900			$0	$0			$175,091	$1,000		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$175,091	$28,100			$175,091	$21,900			$0	$0			$175,091	$1,000		$0	$0
1	CC 1124019277	SIERRA KENDRYZ	230301	3	$175,091	$28,100	EPSIC4	3	$175,091	$21,900		0	$0	$0	14-23	3	$175,091	$1,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$175,091	$28,100			$175,091	$21,900			$0	$0			$175,091	$1,000		$0	$0

2026/07/08 04:07 PM

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 1124019277		SIERRA ALVAREZ KENDRYZ KARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 # 5 - 60	MAICAO-LA GUAJIRA	7252257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	59070665	9507663584	1	2026/05/21	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	46	$52,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,100	$1,000	$0	$29,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$28,100	$1,000	$0	$29,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,000	$100	$0	$1,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,000	$100	$0	$1,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,900	$800	$0	$22,700
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$21,900	$800	$0	$22,700
TOTAL				1	$51,000	$1,900	$0	$52,900

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 1124019277		SIERRA ALVAREZ KENDRYZ KARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 # 5 - 60	MAICAO-LA GUAJIRA	7252257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	61727891	9507663649	I	2026/06/19	2026/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	19	$172,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$583,635	$93,400			$583,635	$73,000			$0	$0			$583,635	$3,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$583,635	$93,400			$583,635	$73,000			$0	$0			$583,635	$3,100		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$583,635	$93,400			$583,635	$73,000			$0	$0			$583,635	$3,100		$0	$0
1	CC	1124019277	SIERRA KENDRYZ	230301	10	$583,635	$93,400	EPSIC4	10	$583,635	$73,000		0	$0	$0	14-23	10	$583,635	$3,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$583,635	$93,400			$583,635	$73,000			$0	$0			$583,635	$3,100		$0	$0

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.121.298.640
NUMERO

MENDOZA TERAN
APELLIDOS

REINALDO DE JESUS
NOMBRES

FIRMA





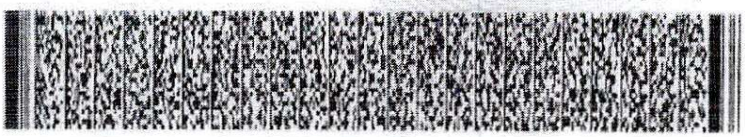
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUL-1988
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

22-ENE-2007 HATONUEVO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-4800900-68158943-M-1121298640-20070507 05776071278 02 212219383

CUENTA # 01
LA FUNDACION POR EL DESARROLLO DE MI REGION "PODEMIR"
NIT. 900605456-7

DEBE A:

REINALDO DE JESUS MENDOZA TERAN
CC. No 1.121.298.640 De Hato Nuevo – La Guajira
La suma de: ($10.033.310,00) DIEZ MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/L

LO ANTERIOR COMPRENDIDO EN EL PERIODO DEL **21 DE OCTUBRE DEL 2025 AL 17 DE DICIEMBRE DEL 2025 y 28 DE ABRIL DEL 2026 AL 9 DE MAYO DEL 2026,** POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO "**PROFESIONAL – ING AMBIENTAL SIG"** DEL CONVENIO CUYO OBJETO ES: **"APOYO ADMINISTRATIVO, LOGÍSTICO Y FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES ENCAMINADAS A LA DELIMITACIÓN, DEMARCACIÓN, ANÁLISIS SITUACIONAL Y SOCIODEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL ÁREA URBANA, PARA EL RESTABLECIMIENTO DE SUS DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA"** SEGÚN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. CPSP 007- 2025**, PARA CUMPLIR CON EL **CONVENIO NO. ESAL-MM-016-2025** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA FUNDACIÓN POR EL DESARROLLO DE MI REGIÓN.

Reinaldo Mendoza.

REINALDO DE JESUS MENDOZA TERAN
CC. No 1.121.298.640 De Hato Nuevo – La Guajira
CONTRATISTA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

7. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14986366079

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 1 2 1 2 9 8 6 4 0 | 6. DV: 3

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Riohacha

13. Buzón electrónico: 2 6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1121298640	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Hatonuevo 3 7 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENDOZA	TERAN	REINALDO	DE JESUS

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal: CL 21 12 11

42. Correo electrónico: ing.reymen@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 0 0 6 6 1 0 3 4 6 | 45. Teléfono 2: 3 0 4 3 1 7 8 8 7 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código		51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 4 0 5 2 7	4 3 2 1	2 0 2 3 1 0 0 2	8 1 2 9	2	2 1 2 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Firma | 56. Tipo | Semanas | 1 | 2 | 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2024 - 02 - 28 11 : 20 02

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. Se exime cuando al formalizar el trámite el usuario fue informado y aceptó la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: MENDOZA TERAN REINALDO DE JESUS

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO GENERADO EN LA PÁGINA WEB DE LA DIAN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121298640
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			REINALDO DE JESUS MENDOZA TERAN MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 14 J 20 29	TELÉFONO:	5555555
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:			4635583580	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/12/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995251738

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	$ 262.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 262.900	$ 0	$ 262.900
SUBTOTALES:										**$ 262.900**	**$ 0**	**$ 262.900**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 205.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.400	$ 0	$ 0	$ 205.400
SUBTOTALES:													**$ 205.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 205.400**

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	$ 8.600	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 8.600
SUBTOTALES:									**$ 8.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 1121298640	MENDOZA TERAN REINALDO DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000				NO		28															230301-PORVENIR	28	$ 1.642.667	$ 262.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 262.900	EPS002-SALUD TOTAL	28	$ 1.642.667	$ 205.400	$ 0	$ 205.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 1.642.667	$ 11129864	$ 8.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 476.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	1121298640
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			REINALDO DE JESUS MENDOZA TERAN MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 14 J 20 29	TELÉFONO:	5555555
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:	4625102126		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994565645

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	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 0	$ 281.600
SUBTOTALES:										**$ 281.600**	**$ 0**	**$ 281.600**

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	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000
SUBTOTALES:													**$ 220.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 220.000**

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	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN 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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	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
1	CC 1121298640	MENDOZA TERAN REINALDO DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.760.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	1121298640	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 510.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121298640
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			REINALDO DE JESUS MENDOZA TERAN MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 14 J 20 29	TELÉFONO:	5555555
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:		4629226717	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995145458

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	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 281.600	$ 900	$ 282.500
SUBTOTALES:										**$ 281.600**	**$ 900**	**$ 282.500**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 700	$ 0	$ 220.000	$ 700	$ 0	$ 220.700
SUBTOTALES:													**$ 220.000**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 220.700**

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	$ 9.200	$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.300**

LIQUIDACIÓN 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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	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 1121298640	MENDOZA TERAN REINALDO DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	1121298644	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 512.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121298640
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			REINALDO DE JESUS MENDOZA TERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 14 J 20 29	TELÉFONO:	5555555
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:			1751555351	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			43				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/07/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			73828149

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 93.400	$ 3.000	$ 96.400
SUBTOTALES:										$ 93.400	$ 3.000	$ 96.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 73.000	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 73.000	$ 2.300	$ 0	$ 75.300
SUBTOTALES:													$ 73.000	$ 2.300	$ 0	$ 75.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.100	$ 3.100	$ 100	$ 0	$ 3.200
SUBTOTALES:									$ 3.100	$ 100	$ 0	$ 3.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1121298640	MENDOZA TERAN REINALDO DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO		10															

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	10	$ 583.635	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 93.400

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	10	$ 583.635	$ 73.000	$ 0	$ 73.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	10	$ 583.635	112129864	$ 3.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 174.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121298640
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			REINALDO DE JESUS MENDOZA TERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 14 J 20 26	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIV DAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICC		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1751555325	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			72				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/07/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			42108309

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	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 28.100	$ 1.500	$ 29.600
SUBTOTALES:										**$ 28.100**	**$ 1.500**	**$ 29.600**

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	$ 21.900	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 21.900	$ 1.200	$ 0	$ 23.100
SUBTOTALES:													**$ 21.900**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 23.100**

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	$ 1.000	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 1.100
SUBTOTALES:									**$ 1.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES					
																											PENSIÓN						SALUD							ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DAS	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 1121298640	MENDOZA TERAN REINALDO DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO	28																	230301-PORVENIR	3	$ 175.091	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 28.100	EPS002-SALUD TOTAL	3	$ 175.091	$ 21.900	$ 0	$ 21.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	3	$ 175.091	112129864	$ 1.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 53.800

Planilla Pagada

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.082.973.181**

GARCIA MARTINEZ

APELLIDOS

WILSON TOMAS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-SEP-1993**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

B+ G.S. RH

M SEXO

29-SEP-2011 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2100100-01013183-M-1082973181-20180607 **0061**498672A 1 9904555221

CUENTA # 01
LA FUNDACION POR EL DESARROLLO DE MI REGION "PODEMIR"
NIT. 900605456-7

DEBE A:

WILSON TOMAS GARCIA MARTINEZ
CC. No 1.082.973.181 De Santa Marta – Magdalena
La suma de: ($10.033.310,00) DIEZ MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/L

LO ANTERIOR COMPRENDIDO EN EL PERIODO DEL **21 DE OCTUBRE DEL 2025 AL 17 DE DICIEMBRE DEL 2025 y 28 DE ABRIL DEL 2026 AL 9 DE MAYO DEL 2026,** POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO "**PROFESIONAL – GEOLOGO"** DEL CONVENIO CUYO OBJETO ES: **"APOYO ADMINISTRATIVO, LOGÍSTICO Y FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES ENCAMINADAS A LA DELIMITACIÓN, DEMARCACIÓN, ANÁLISIS SITUACIONAL Y SOCIODEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DEL ÁREA URBANA, PARA EL RESTABLECIMIENTO DE SUS DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA"** SEGÚN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. CPSP 008- 2025**, PARA CUMPLIR CON EL **CONVENIO NO. ESAL-MM-016-2025** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA FUNDACIÓN POR EL DESARROLLO DE MI REGIÓN.

WILSON TOMAS GARCIA MARTINEZ
CC. No 1.082.973.181 De Santa Marta – Magdalena
CONTRATISTA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14808048167

(415)7707212489984(8020) 000001480804816 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 8 2 9 7 3 1 8 1	9	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 2 9 7 3 1 8 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	MARTINEZ	WILSON	TOMAS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 10 A 4 49 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: wilsontomasgarciamartinez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 2 3 9 7 3 4 4 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 9 0 2 0 5	7 2 1 0	2 0 1 9 1 1 1 3				2 2 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GARCIA MARTINEZ WILSON TOMAS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 04-07-2025 02:10:14PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082973181		GARCIA MARTINEZ WILSON TOMAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Avenida ferrocarril 4-49 centro	SANTA MARTA-MAGDALENA	4216222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1883835939	9494011182	I	2025/11/21	2025/10/28	BANCOLOMBIA	0	$318,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,027,556**	**$164,500**			**$1,027,556**	**$128,500**			**$0**	**$0**			**$1,027,556**		**$25,100**		**$0**	**$0**		**$318,100**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,027,556	$164,500			$1,027,556	$128,500			$0	$0			$1,027,556		$25,100		$0	$0		$318,100
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																					$1,027,556	$164,500			$1,027,556	$128,500			$0	$0			$1,027,556		$25,100		$0	$0		$318,100
1	CC	1082973181	GARCIA WILSON	X																23020 1	17	$1,027,556	$164,500	EPS005	17	$1,027,556	$128,500		0	$0	$0	14-23	17	$1,027,556	2.436%	$25,100	0	$0	$0	No	$318,100
Total	**Afiliados(1)**																					$1,027,556	$164,500			$1,027,556	$128,500			$0	$0			$1,027,556		$25,100		$0	$0		$318,100

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$164,500	$0	$0	$164,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$164,500	$0	$0	$164,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,100	$0	$0	$25,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$25,100	$0	$0	$25,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$128,500	$0	$0	$128,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$128,500	$0	$0	$128,500
TOTAL				**1**	**$318,100**	**$0**	**$0**	**$318,100**

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 1082973181		GARCIA MARTINEZ WILSON TOMAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Avenida ferrocarril 4-49 centro	SANTA MARTA-MAGDALENA	4216222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	04113755	9509167661	N	2025/11/21	2026/08/06	BANCO DE OCCIDENTE	258	$209,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF			RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$577,774	$92,400			$577,774	$72,200			$0	$0			$577,774	$14,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$577,774	$92,400			$577,774	$72,200			$0	$0			$577,774	$14,100		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$577,774	$92,400			$577,774	$72,200			$0	$0			$577,774	$14,100		$0	$0
1	CC	1082973181	GARCIA WILSON	230201	17	($1,027,556)	($164,500)	EPS005	17	($1,027,555)	($128,500)		0	$0	$0	14-23	17	($1,027,556)	($25,100)	0	$0	$0
2	CC	1082973181	GARCIA WILSON	230201	28	$1,605,330	$256,900	EPS005	28	$1,605,330	$200,700		0	$0	$0	14-23	28	$1,605,330	$39,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$577,774	$92,400			$577,774	$72,200			$0	$0			$577,774	$14,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,400	$16,100	$0	$108,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$92,400	$16,100	$0	$108,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,100	$2,500	$0	$16,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,100	$2,500	$0	$16,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$72,200	$12,600	$0	$84,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$72,200	$12,600	$0	$84,800
TOTAL				1	$178,700	$31,200	$0	$209,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082973181		GARCIA MARTINEZ WILSON TOMAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Avenida ferrocarril 4-49 centro	SANTA MARTA-MAGDALENA	4216222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1953930804	9494853933	I	2025/12/18	2025/11/25	BANCOLOMBIA	0	$990,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$3,200,000**	**$512,000**			**$3,200,000**	**$400,000**			**$0**	**$0**			**$3,200,000**		**$78,000**		**$0**	**$0**		**$990,000**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000		$78,000		$0	$0		$990,000
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000		$78,000		$0	$0		$990,000
1	CC	1082973181	GARCIA WILSON									X								23020 1	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$400,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,200,000	2.436%	$78,000	0	$0	$0	No	$990,000
Total	**Afiliados(1)**																					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000		$78,000		$0	$0		$990,000

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$0	$0	$512,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$512,000	$0	$0	$512,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$78,000	$0	$0	$78,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$78,000	$0	$0	$78,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$400,000	$0	$0	$400,000
TOTAL				**1**	**$990,000**	**$0**	**$0**	**$990,000**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082973181		GARCIA MARTINEZ WILSON TOMAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Avenida ferrocarril 4-49 centro	SANTA MARTA-MAGDALENA	4216222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1975793020	9495888873	I	2026/01/21	2025/12/02	BANCOLOMBIA	0	$464,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl VIP	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$1,502,223**	**$240,400**			**$1,502,223**	**$187,800**			**$0**	**$0**			**$1,502,223**		**$36,600**		**$0**	**$0**		**$464,800**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,502,223	$240,400			$1,502,223	$187,800			$0	$0			$1,502,223		$36,600		$0	$0		$464,800
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)						$1,502,223	$240,400			$1,502,223	$187,800			$0	$0			$1,502,223		$36,600		$0	$0		$464,800
I	CC	1082973181	GARCIA WILSON X	23020 1	13	$1,502,223	$240,400	EPS005	13	$1,502,223	$187,800		0	$0	$0	14-23	13	$1,502,223	2.436%	$36,600	0	$0	$0	No	$464,800
Total	**Afiliados(1)**					$1,502,223	$240,400			$1,502,223	$187,800			$0	$0			$1,502,223		$36,600		$0	$0		$464,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,400	$0	$0	$240,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$240,400	$0	$0	$240,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,600	$0	$0	$36,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$36,600	$0	$0	$36,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,800	$0	$0	$187,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$187,800	$0	$0	$187,800
TOTAL				**1**	**$464,800**	**$0**	**$0**	**$464,800**

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 1082973181		GARCIA MARTINEZ WILSON TOMAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Avenida ferrocarril 4-49 centro	SANTA MARTA-MAGDALENA	4216222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	29648887	9509169350	N	2026/01/21	2026/08/06	BANCO DE OCCIDENTE	197	$162,700

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)						$462,222	$74,000			$462,222	$57,800			$0	$0			$462,222	$11,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$462,222	$74,000			$462,222	$57,800			$0	$0			$462,222	$11,300		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)						$462,222	$74,000			$462,222	$57,800			$0	$0			$462,222	$11,300		$0	$0
1	CC	1082973181	GARCIA WILSON	230201	13	($1,502,223)	($240,400)	EPS005	13	($1,502,223)	($187,800)		0	$0	$0	14-23	13	($1,502,223)	($36,600)	0	$0	$0
2	CC	1082973181	GARCIA WILSON	230201	17	$1,964,445	$314,400	EPS005	17	$1,964,445	$245,600		0	$0	$0	14-23	17	$1,964,445	$47,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$462,222	$74,000			$462,222	$57,800			$0	$0			$462,222	$11,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$74,000	$10,100	$0	$84,100
PROTECCION	23020	800,229,739	0	1	$74,000	$10,100	$0	$84,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,300	$1,600	$0	$12,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,300	$1,600	$0	$12,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,800	$7,900	$0	$65,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,800	$7,900	$0	$65,700
TOTAL				1	$143,100	$19,600	$0	$162,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082973181		GARCIA MARTINEZ WILSON TOMAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Avenida ferrocarril 4-49 centro	SANTA MARTA-MAGDALENA	4216222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	339018824	9504018779	I	2026/05/21	2026/05/27	NEQUI	6	$510,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$9,200**		**$0**	**$0**		**$508,300**
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		$508,300
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1082973181	GARCIA WILSON																	23020 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,300	$0	$281,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$1,300	$0	$281,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,000	$0	$219,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$1,000	$0	$219,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$2,400**	**$0**	**$510,700**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082973181		GARCIA MARTINEZ WILSON TOMAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Avenida ferrocarril 4-49 centro	SANTA MARTA-MAGDALENA	4216222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	418408919	9505629671	I	2026/06/19	2026/06/24	BANCOLOMBIA	5	$510,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vs:	sln	ige	lma	vac	avp	vct	ir.	VIP	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$9,200**		**$0**	**$0**		**$508,300**
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		$508,300
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	108297318'	GARCIA WILSON																	23020 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,100	$0	$281,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$1,100	$0	$281,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$900	$0	$219,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$900	$0	$219,800
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$2,100**	**$0**	**$510,400**