VALLECAUCANA DE AGUAS S.A. E.S.P / PDA VALLE DEL CAUCA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION **ACTA DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**	Código FO-FIN.4.1-5 Versión: 1 Fecha de Vigencia: 27/02/2025 Página 1 De 1

ACTA No. 1 - 2026

CIUDAD	SANTIAGO DE CALI	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA	25/03/26		
			DIA	MES	AÑO

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No.	2000.13.11.002-2026	FECHA DEL CONTRATO	27/01/26		
OBJETO:	Mediante el presente contrato EL ARRENDADOR concede al ARRENDATARIO el uso y goce del Apartamento no. 1701 inmueble ubicado en la calle 5 A numero 38 A- 14 EDIFICIO IMBANACO I				
PLAZO INICIAL	Desde la suscripción del acta de inicio hasta el 30/06/2026	FECHA DE INICIO	27/01/26		
			DIA	MES	AÑO
		FECHA DE TERMINACIÓN	30/06/26		
			DIA	MES	AÑO
INTERVENTOR / SUPERVISOR	NOMBRE	JUAN FRACIER MORENO RIVAS			
	CARGO	Director Administrativo			
	DOCUMENTO IDENTIDAD	94.319.474			
CONTRATISTA / ENTIDAD	NOMBRE / RAZÓN SOCIAL	BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E			
	DOCUMENTO IDENTIDAD CC / NIT	890.399.027-0			

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

CDP No.	2026010015 del 9-ene.-26		RPC No.	2026010072 del 27-ene.-26	
CDP OTROSI No.	0 del		RPC OTROSI No.	del	
VALOR CONTRATO	$ 9.675.762		VALOR PAGADO A LA FECHA	$ 0	
VALOR OTROSI	$ 0		VALOR AUTORIZADO A PAGAR	$ 1.612.627	
% AVANCE PRESUPUESTAL	16,67%		SALDO PENDIENTE POR CANCELAR	$ 8.063.135	

En mi calidad de Supervisor del contrato arriba señalado, certifico que el contratista ha cumplido con las obligaciones derivadas del objeto contractual, las cuales se encuentran consignadas en los informes que soporta la factura No. FEIN5084 del 10/02/2026 por valor de $1612627,,

Considero pertinente realizar el pago arriba detallado; de acuerdo a lo pactado en el contrato de ARRENDAMIENTO DE BIEN INMUEBLE; Igualmente se deja constancia que el contratista acreditó el cumplimiento a las obligaciones derivadas del sistema de seguridad social integral ARL, EPS, PENSIÓN, según certificado aportado, firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E

JUAN FRACIER MORENO RIVAS
SUPERVISOR DEL CONTRATO

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE VALLECAUCANA DE AGUAS S.A. E.S.P. PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD

BeneficenciadelValle

BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E

NIT: 890399027-0

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Persona Jurídica

Calle 9 # 4-50, Cali, Valle Del Cauca, Colombia

Tel. 8823249

Email. ezorrilla@loteriadelvalle.com

Autorización factura electr??nica de venta No. 18764102683870 válida desde 2025-12-05 hasta 2027-12-05 rango desde FEIN5001 hasta FEIN7000.

Razón Social: EMPRESA VALLECAUCANA DE AGUAS S.A. E.S.P.
NIT : 900333452-1
Dirección: CALLE 5A 38A-14, 76001, Cali, Colombia
Teléfono:
Email: facturaelectronica@eva.gov.co

Método de pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha de Pago: 15/02/2026
Total de Lineas: 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FEIN5084**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**14:07:44**
FECHA FIRMADO:	**10/02/2026 14:07:46**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
10	02	2026	15	02	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1		APARTAMENTO 1701 EDIFICIO IMBANACO I	94	1,00	$1.336.214,00				0,00	$1.336.214,00
2		ADMINISTRACION APARTAMENTO 1701 EDIFICIO IMBANACO I	94	1,00	$276.413,00				0,00	$276.413,00

Notas:

SON: (Un millon seiscientos doce mil seiscientos veintisiete pesos)
CUFE: b07e837c0d102686e499f8e4abcb53de8201911eeea25ea7f9f1ea61a76f98989b4634b0f12c877edc944cd2e5ab3a1a

Subtotal:	$1.612.627,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$1.612.627,00

Firma Digital: smOlKUPn7dTF1XyuN0onNtpwtKMc9U8YtKxwD1uqx59ielYwzwczlws7bR+Uxedl
eSOQoOYaZLAEN6JRyhkjoSoFgDmOaUbttdZ0ddLjFosxAcbqiy
QdPYlqaCn1i+9L 9f7g7XBTsgVMAvOlGtM3GWAnQ8iBbZ8ElMIHCpGAAxlb3GjfoyK/odRQPOXlo4F7 emT1B1Z4OU5vIJGlB083p2Ha408IVNhaVHQ
/jWnHTSAqr1vrV0GzGg0AyOk7kyXv lS+x1w46Hr2ZExrWZ2Q10to3cXCt+DSnpQ2XaotZUXhF2iTN1gmrXoyJ7P1dB3pq Byf0x8CbU/HJOmqGKeaZ
/Q==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

BeneficenciadelValle

BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E

NIT: 890399027-0

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Persona Jurídica

Calle 9 # 4-50, Cali, Valle Del Cauca, Colombia

Tel. 8823249

Email. ezorrilla@loteriadelvalle.com

Autorización factura electr??nica de venta No. 18764102683870 válida desde 2025-12-05 hasta 2027-12-05 rango desde FEIN5001 hasta FEIN7000.

Razón Social:	EMPRESA VALLECAUCANA DE AGUAS S.A. E.S.P.
NIT :	900333452-1
Dirección:	CALLE 5A 38A-14, 76001, Cali, Colombia
Teléfono:	
Email:	facturaelectronica@eva.gov.co

Método de pago:	Crédito
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Fecha de Pago:	15/02/2026
Total de Lineas:	2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FEIN5084**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**14:07:44**
FECHA FIRMADO:	**10/02/2026 14:07:46**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
10	02	2026	15	02	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1		APARTAMENTO 1701 EDIFICIO IMBANACO I	94	1,00	$1.336.214,00				0,00	$1.336.214,00
2		ADMINISTRACION APARTAMENTO 1701 EDIFICIO IMBANACO I	94	1,00	$276.413,00				0,00	$276.413,00

Notas:

SON: (Un millon seiscientos doce mil seiscientos veintisiete pesos)

CUFE: b07e837c0d102686e499f8e4abcb53de8201911eeea25ea7f9f1ea61a76f98989b4634b0f12c877edc944cd2e5ab3a1a

Subtotal:	$1.612.627,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$1.612.627,00

Firma Digital: smOlKUPn7dTF1XyuN0onNtpwtKMc9U8YtKxwD1uqx59ieiYwzwczlws7bR+Uxedl
eSOQoOYaZLAEN6JRyhkjoSoFgDmOaUbttdZ0ddLjFosxAcbqiy
QdPYlqaCn1i+9L 9f7g7XBTsgVMAvOlGtM3GWAnQ8i8bZ8ElMlHCpGAAxlb3GjfoyK/odRQPOXlo4F7 emT1B1Z4OU5vlJGlB083p2Ha408lVNhaVHQ
/jWnHTSAqr1vrV0GzGg0AyOk7kyXv lS+x1w46Hr2ZExrWZ2Q10to3cXCt+DSnpQ2XaotZUXhF2iTN1gmrXoyJ7P1dB3pq Byf0x8CbU/HJOmqGKeaZ
/Q==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

RUBEN FELIPE GONZALO LAGAREJO RIVAS, identificado con Cédula de Ciudadanía Número **82.383.383**, en mi condición de **GERENTE GENERAL** de la **BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E**, con Número de Identificación Tributaria **890.399.027-0**, manifiesto bajo la **GRAVEDAD DEL JURAMENTO** que la Entidad, una vez verificados los Estados Financieros de conformidad con las Normas de Auditoria aceptadas en Colombia legalmente exigibles, anteriores a la fecha de expedición de la presente **CERTIFICACIÓN**, ha cumplido durante el mes de **ENERO**, con las Obligaciones provenientes del pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales y con los Aportes Parafiscales), por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con dichas obligaciones.

La presente Certificación se expide con el propósito de garantizar el cumplimiento de las disposiciones consagradas en el artículo 50 la Ley 789 de 2002, en la ciudad de Santiago de Cali (Valle), a los Cinco (05) días del mes de enero de 2026.

RUBEN FELIPE LAGAREJO RIVAS
C.C. 82.383.383
Gerente General

Elaboró: Ricardo Cifuentes
Técnico Dirección Administrativa

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890399027
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE.
CIUDAD/MUNICIPIO:		CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NO. 4 -50 PISO 9	TELÉFONO:	8821196
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PUBLICA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6000531340**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2043998930

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	25	$ 37.791.100
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.555.500
		SUBTOTAL:	27	**$ 39.346.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	19	$ 17.726.300
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 2.138.300
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 2.532.300
8903030935	EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1	$ 1.528.000
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	4	$ 5.046.100
		SUBTOTAL:	27	**$ 28.971.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	27	$ 27.473.900
		SUBTOTAL:	27	**$ 27.473.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 1.009.000
		SUBTOTAL:	27	**$ 1.009.000**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	26	$ 13.547.400
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	26	$ 20.320.100
		SUBTOTAL:		**$ 33.867.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 130.668.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 130.668.000**



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830019027
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NO. 4 -80 PISO 9	TELÉFONO:	8821194
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		5098531349	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO 2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO		2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aa/mm/dd):		2025/12/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				2043991530

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	7	$ 1.555.500	$ 0	$ 0	$ 908.800	$ 908.800	$ 0	$ 0	$ 1.555.500	$ 0	$ 1.555.500
25-14	25-14 COLPENSIONES	25	$ 35.972.500	$ 0	$ 0			$ 0	$ 0	$ 37.791.100	$ 0	$ 37.791.100
SUBTOTALES:										$ 39.346.600	$ 0	$ 39.346.600

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
EPS010	EPS010-SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.016.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.016.100	$ 0	$ 0	$ 5.016.100
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.532.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.532.300	$ 0	$ 0	$ 2.532.300
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.520.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.520.800	$ 0	$ 0	$ 1.520.800
EPS018	EPS018-S.O.S.	10		$ 0		$ 0		$ 0	$ 17.720.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.720.300	$ 0	$ 0	$ 17.720.300
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.130.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.130.300	$ 0	$ 0	$ 2.130.300
SUBTOTALES:													$ 29.971.800	$ 0	$ 0	$ 29.971.800

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.	27		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.009.800	$ 1.009.800	$ 0	$ 0	$ 1.009.800
SUBTOTALES:									$ 1.009.800	$ 0	$ 0	$ 1.009.800

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	27	$ 27.473.900	$ 0	$ 27.473.900
SUB TOTALES:			$ 27.473.900	$ 0	$ 27.473.900

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	26	$ 20.320.100	$ 0	$ 20.320.100
PASENA	PASENA - SENA	26	$ 13.547.400	$ 0	$ 13.547.400
SUB TOTALES:			$ 33.867.500	$ 0	$ 33.867.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: IGE	IRL	TDE	TAE	TDP	TAP	SLN	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1116063393	DAYRILLAN ROMERO PAULA ANDREA	DEPEND		$ 1.679.347	FIJO			NO									31.00								
2	CC 1116911372	[illegible] MARIA ISABELA	DEPEND		$ 10.223.725	FIJO			NO											19-12						
3	CC 1116051572	[illegible] MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 10.305.525	FIJO			NO																	
4	CC 1148625[illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 12.223.725	FIJO			NO																	
5	CC 1148085750	[illegible]	DEPEND		$ 1.679.347	FIJO			NO									01-30								

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: ADMIN	IBC	PENSIÓN: COTIZACIÓN	FSP: SUBSISTENCIA	FSP: SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	APP: ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES: IBC	CCF: ADMIN	CCF: TOTAL APORTE	SENA: TOTAL APORTE	ICBF: TOTAL APORTE	ESAP: TOTAL APORTE	ESMEDU: TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	$ 4.861.555	$ 777.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 777.700	CCF57-COMFANDI	$ 4.861.555	$ 637.700	$ 0	$ 637.700	230301-PORVENIR	$ 4.861.555	1	$ 29.400	$ 14.825.200	CCF57-COMFANDI	$ 593.100	$ 294.800	$ 444.800	$ 0	$ 0
2	25-14 COLPENSIONES	$ 2.444.748	$ 391.200	$ 12.300	$ 12.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 415.800	EPS010-SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	$ 2.444.748	$ 305.600	$ 0	$ 305.600	230301-PORVENIR	$ 2.444.748	1	$ 0	$ 2.444.748	CCF57-COMFANDI	$ 97.800	$ 48.900	$ 73.400	$ 0	$ 0
3	25-14 COLPENSIONES	$ 9.778.963	$ 1.564.700	$ 48.500	$ 48.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.662.500	EPS010-SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	$ 9.778.963	$ 1.322.400	$ 0	$ 1.322.400	230301-PORVENIR	$ 9.778.963	1	$ 51.100	$ 9.778.963	CCF57-COMFANDI	$ 1.187.700	$ 593.900	$ 890.800	$ 0	$ 0
4	25-14 COLPENSIONES	$ 12.223.725	$ 1.955.800	$ 61.300	$ 61.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.078.400	EPS012-COMFENALCO VALLE	$ 12.223.725	$ 1.525.000	$ 0	$ 1.525.000	230301-PORVENIR	$ 12.223.725	1	$ 63.900	$ 12.223.725	CCF57-COMFANDI	$ 1.271.500	$ 642.500	$ 958.200	$ 0	$ 0
5	230301-PORVENIR	$ 4.861.725	$ 761.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 761.100	EPS005-SANITAS S.A.	$ 4.861.725	$ 610.300	$ 0	$ 610.300	230301-PORVENIR	$ 4.861.725	1	$ 24.500	$ 14.449.300	CCF57-COMFANDI	$ 578.000	$ 293.000	$ 433.500	$ 0	$ 0

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890399027
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE.
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NO. 4 -50 PISO 5	TELÉFONO:	8821196
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6000531340	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2043998930

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
6	CC 1144144170	VARGAS ALZATE DANIELA	DEPEND		$ 12.223.728	FIJO			NO
7	CC 15287883	CUERO HURTADO DIEGO FERNANDO	DEPEND		$ 11.059.305	FIJO			NO
8	CC 16675076	PADILLA PEREZ ANTONIO MARIA	DEPEND		$ 12.223.728	FIJO			NO
9	CC 16866443	VALENCIA MARIN LUIS DELIO	DEPEND		$ 8.275.084	FIJO			NO
10	CC 16856811	CIFUENTES MURILLAS RICARDO LEON	DEPEND		$ 4.839.384	FIJO			NO
11	CC 16857160	GUZMAN GRANADA CIRO JOSE	DEPEND		$ 9.653.156	FIJO			NO
12	CC 16857160	GUZMAN GRANADA CIRO JOSE	DEPEND		$ 9.559.156	FIJO			NO
13	CC 16843927	DIAZ TENORIO ROGELIO AUGUSTO	DEPEND		$ 4.839.384	FIJO			NO
14	CC 29973487	MORENO SANCHEZ YURANI	DEPEND		$ 12.223.728	FIJO			NO
15	CC 29973487	MORENO SANCHEZ YURANI	DEPEND		$ 12.223.728	FIJO			NO
16	CC 31455462	ROJAS ALVAREZ LILIANA PATRICIA	DEPEND		$ 4.839.384	FIJO			NO
17	CC 31841229	SOTO HERRERA ANA CRISTINA	DEPEND		$ 4.839.384	FIJO			NO
18	CC 31876147	BECERRA PEREZ ADRIANA	DEPEND		$ 11.832.486	FIJO			NO

NOVEDADES

N°	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COU	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
6																	
7																	
8																	
9									01-30								
10									01-30								
11									01-30								
12														09-30			
13												01-30					
14														01-22			
15																	
16									01-30								
17																	
18									01-30								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
6	25-14 COLPENSIONES	30	$ 12.223.728	$ 1.955.800	$ 61.200	$ 61.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.078.200
7	25-14 COLPENSIONES	30	$ 11.059.305	$ 1.769.500	$ 55.300	$ 55.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.880.100
8	25-14 COLPENSIONES	30	$ 12.223.728	$ 1.955.800	$ 61.200	$ 61.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.078.200
9	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.347.491	$ 1.335.600	$ 41.800	$ 41.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.419.200
10	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.924.073	$ 787.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 787.800
11	25-14 COLPENSIONES	8	$ 2.616.404	$ 418.700	$ 13.100	$ 13.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 444.800
12	25-14 COLPENSIONES	22	$ 7.078.982	$ 1.132.700	$ 35.400	$ 35.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.203.500
13	230301-PORVENIR	30	$ 4.839.384	$ 774.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 774.400
14	25-14 COLPENSIONES	22	$ 8.964.068	$ 1.434.300	$ 44.900	$ 44.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.524.100
15	25-14 COLPENSIONES	8	$ 3.259.661	$ 521.600	$ 16.300	$ 16.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 554.200
16	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.881.729	$ 781.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 781.100
17	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.839.384	$ 774.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 774.400
18	25-14 COLPENSIONES	30	$ 11.080.675	$ 1.773.000	$ 55.500	$ 55.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.884.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
6	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 12.223.728	$ 1.528.000	$ 0	$ 1.528.000
7	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 11.059.305	$ 1.382.500	$ 0	$ 1.382.500
8	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 12.223.728	$ 1.528.000	$ 0	$ 1.528.000
9	EPS018-S.O.S.	30	$ 8.347.491	$ 1.043.500	$ 0	$ 1.043.500
10	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.924.073	$ 615.600	$ 0	$ 615.600
11	EPS018-S.O.S.	8	$ 2.615.404	$ 327.100	$ 0	$ 327.100
12	EPS018-S.O.S.	22	$ 7.078.982	$ 884.900	$ 0	$ 884.900
13	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.839.384	$ 605.000	$ 0	$ 605.000
14	EPS018-S.O.S.	22	$ 8.964.068	$ 1.120.500	$ 0	$ 1.120.500
15	EPS018-S.O.S.	8	$ 3.259.661	$ 407.500	$ 0	$ 407.500
16	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.881.729	$ 610.300	$ 0	$ 610.300
17	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.839.384	$ 605.000	$ 0	$ 605.000
18	EPS018-S.O.S.	30	$ 11.080.675	$ 1.385.100	$ 0	$ 1.385.100

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
6	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 12.223.728	1	$ 63.900
7	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 11.059.305	1	$ 57.800
8	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 12.223.728	1	$ 63.900
9	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 8.347.491	1	$ 43.600
10	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.924.073	1	$ 25.800
11	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 2.615.404	1	$ 13.700
12	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 7.078.982	1	$ 0
13	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.839.384	1	$ 0
14	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 8.964.068	1	$ 0
15	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 3.259.661	1	$ 17.100
16	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.881.729	1	$ 25.500
17	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.839.384	1	$ 25.300
18	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 11.080.675	1	$ 57.900

PARAFISCALES

N°	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
6	30	36.416.186	CCF57-COMFANDI	$ 1.456.700	$ 728.400	$ 1.092.500	$ 0	$ 0
7	30	29.077.142	CCF57-COMFANDI	$ 1.163.100	$ 581.600	$ 872.400	$ 0	$ 0
8	30	32.088.663	CCF57-COMFANDI	$ 1.283.600	$ 641.800	$ 962.700	$ 0	$ 0
9	30	25.367.477	CCF57-COMFANDI	$ 1.014.700	$ 507.400	$ 761.100	$ 0	$ 0
10	30	14.936.438	CCF57-COMFANDI	$ 597.500	$ 298.800	$ 448.100	$ 0	$ 0
11	8	15.405.880	CCF57-COMFANDI	$ 616.300	$ 308.200	$ 462.200	$ 0	$ 0
12	22	7.078.982	CCF57-COMFANDI	$ 283.200	$ 141.600	$ 212.400	$ 0	$ 0
13	30	14.890.536	CCF57-COMFANDI	$ 595.700	$ 297.900	$ 446.800	$ 0	$ 0
14	22	8.964.068	CCF57-COMFANDI	$ 358.600	$ 179.300	$ 269.000	$ 0	$ 0
15	8	23.533.911	CCF57-COMFANDI	$ 941.400	$ 470.700	$ 706.100	$ 0	$ 0
16	30	21.659.176	CCF57-COMFANDI	$ 866.400	$ 433.200	$ 649.800	$ 0	$ 0
17	30	14.762.335	CCF57-COMFANDI	$ 590.500	$ 295.300	$ 442.900	$ 0	$ 0
18	30	33.782.251	CCF57-COMFANDI	$ 1.351.300	$ 675.700	$ 1.013.500	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890399027
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE.
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 8 NO. 4 -60 PISO 9	TELÉFONO:	8621196
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades [illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6000531340	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/20	NUMERO AUTORIZACIÓN:		2041993930

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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
19	CC [illegible]	PAREDES MUÑOZ [illegible] DOLORES	DEPEND		$ 11.857.400	FIJO		NO									01-30							
20	CC [illegible]	VILLEGAS [illegible] BLANCA [illegible]	DEPEND		$ 4.829.364	FIJO		NO									01-30							
21	CC [illegible]	CACERES [illegible] BERTHA [illegible]	DEPEND		$ 4.829.344	FIJO		NO									01-30							
22	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 8.275.084	FIJO		NO									01-30							
23	CC [illegible]	BARCO BETANCOURT WILSON	DEPEND		$ 4.104.771	FIJO		SI													[illegible]			
24	CC [illegible]	BARCO BETANCOURT WILSON	DEPEND		$ 4.104.771	FIJO		SI																
25	CC [illegible]	[illegible] VLADIMIR RAFAEL	DEPEND		$ 8.275.084	FIJO		NO									01-30							
26	CC [illegible]	CORDELIS ZAFARA JULIAN	DEPEND		$ 4.439.344	FIJO		NO									01-30							
27	CC [illegible]	GUERRERO AYALA NANCY	DEPEND		$ 11.052.400	FIJO		NO									01-30							
28	CC [illegible]	[illegible] MARIA DEL PILAR	DEPEND		$ 9.937.5[illegible]	FIJO		NO																
29	CC [illegible]	BONILLA VELASCO ESMERALDA	DEPEND		$ 4.829.344	FIJO		NO													29-30			
30	CC [illegible]	BONILLA VELASCO ESMERALDA	DEPEND		$ 4.829.364	FIJO		NO									01-30							
31	CC [illegible]	LARA [illegible] MARIA FERNANDA	DEPEND		$ 11.052.400	FIJO		NO									01-30							

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
19	25-14 COLPENSIONES	30	$ 11.850.675	$ 1.773.000	$ 55.900	$ 55.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.884.800
20	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.924.073	$ 787.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 787.900
21	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.902.901	$ 784.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 784.500
22	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.456.101	$ 1.353.000	$ 42.300	$ 42.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.437.600
23	25-14 COLPENSIONES	22	$ 3.010.129	$ 481.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 481.700
24	25-14 COLPENSIONES	8	$ 1.094.593	$ 175.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 175.200
25	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.383.694	$ 1.341.400	$ 42.000	$ 42.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.425.400
26	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.987.550	$ 798.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 798.100
27	25-14 COLPENSIONES	30	$ 11.080.675	$ 1.773.000	$ 55.500	$ 55.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.884.000
28	25-14 COLPENSIONES	30	$ 9.897.402	$ 1.543.700	$ 49.500	$ 49.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.642.700
29	25-14 COLPENSIONES	2	$ 322.624	$ 51.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 51.700
30	25-14 COLPENSIONES	28	$ 4.537.931	$ 726.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 726.100
31	25-14 COLPENSIONES	30	$ 11.080.675	$ 1.773.000	$ 55.500	$ 55.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.884.000

SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR UPC ADIC.	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
19	EPS018-S.O.S.	30	$ 11.850.675	$ 1.385.100	$ 0	$ 1.385.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 11.850.675	1	$ 57.900
20	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.924.073	$ 615.600	$ 0	$ 615.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.924.073	1	$ 25.900
21	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.902.901	$ 612.500	$ 0	$ 612.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.902.901	1	$ 25.600
22	EPS018-S.O.S.	30	$ 8.456.101	$ 1.057.100	$ 0	$ 1.057.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 8.456.101	1	$ 44.200
23	EPS018-S.O.S.	22	$ 3.010.129	$ 120.500	$ 0	$ 120.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 3.010.129	1	$ 0
24	EPS018-S.O.S.	8	$ 1.094.593	$ 43.800	$ 0	$ 43.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 1.094.593	1	$ 5.800
25	EPS018-S.O.S.	30	$ 8.383.694	$ 1.048.000	$ 0	$ 1.048.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 8.383.694	1	$ 43.800
26	EPS018-S.O.S.	30	$ 4.987.550	$ 623.500	$ 0	$ 623.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.987.550	1	$ 26.100
27	EPS018-S.O.S.	30	$ 11.080.675	$ 1.385.100	$ 0	$ 1.385.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 11.080.675	1	$ 57.900
28	EPS018-S.O.S.	30	$ 9.897.402	$ 1.237.300	$ 0	$ 1.237.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 9.897.402	1	$ 51.700
29	EPS018-S.O.S.	2	$ 322.624	$ 40.400	$ 0	$ 40.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 322.624	1	$ 0
30	EPS018-S.O.S.	28	$ 4.537.931	$ 567.300	$ 0	$ 567.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 4.537.931	1	$ 23.700
31	EPS018-S.O.S.	30	$ 11.080.675	$ 1.385.100	$ 0	$ 1.385.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 11.080.675	1	$ 57.900

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
19	30	$ 33.837.691	CCF57-COMFANDI	$ 1.347.900	$ 674.000	$ 1.011.800	$ 0	$ 0
20	30	$ 14.932.603	CCF57-COMFANDI	$ 597.400	$ 298.700	$ 448.000	$ 0	$ 0
21	30	$ 14.867.584	CCF57-COMFANDI	$ 594.605	$ 297.400	$ 446.100	$ 0	$ 0
22	30	$ 25.710.359	CCF57-COMFANDI	$ 1.025.800	$ 514.300	$ 771.400	$ 0	$ 0
23	22	$ 3.010.129	CCF57-COMFANDI	$ 120.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	8	$ 6.508.374	CCF57-COMFANDI	$ 260.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	30	$ 25.478.321	CCF57-COMFANDI	$ 1.019.200	$ 509.600	$ 764.400	$ 0	$ 0
26	30	$ 15.075.873	CCF57-COMFANDI	$ 603.100	$ 301.600	$ 452.400	$ 0	$ 0
27	30	$ 33.700.521	CCF57-COMFANDI	$ 1.348.100	$ 674.100	$ 1.011.100	$ 0	$ 0
28	30	$ 26.022.858	CCF57-COMFANDI	$ 1.041.000	$ 520.500	$ 780.700	$ 0	$ 0
29	2	$ 322.624	CCF57-COMFANDI	$ 13.000	$ 6.500	$ 9.700	$ 0	$ 0
30	28	$ 21.131.414	CCF57-COMFANDI	$ 845.300	$ 422.700	$ 634.000	$ 0	$ 0
31	30	$ 40.975.970	CCF57-COMFANDI	$ 1.832.100	$ 819.600	$ 1.229.300	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890399027
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E/CE.
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NO. 4 -53 PISO 9	TELÉFONO:	8821196
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6000531340		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES diciembre AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/29		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		20439998930

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	LMA	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSION								SALUD								ARL																			
																										ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACION	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	Dias Cot.	IBC	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																
32	CC 82383383	LAGAREJO RIVAS RUBEN FELIPE GONZALO	DEPEND		$ 29.257.708	FIJO		NO															01-22				25-14 COLPENSIONES	22	$ 2.377.000	$ 14.855.653	$ 74.300	$ 74.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.525.600	EPS037-NUEVA EPS	22	$ 1.857.000	$ 14.855.653	$ 0	$ 1.857.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 14.855.653	1	$ 123	22	$ 14.855.653	SCCF57-COMFANDI		$ 594.300		$ 297.200		$ 445.700		$ 0		$ 0
33	CC 82383383	LAGAREJO RIVAS RUBEN FELIPE GONZALO	DEPEND		$ 29.257.708	FIJO		NO																			25-14 COLPENSIONES	8	$ 2.377.000	$ 3.402.056	$ 27.100	$ 27.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 916.600	EPS037-NUEVA EPS	8	$ 675.300	$ 5.402.056	$ 0	$ 675.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 5.402.056	1	$ 26.290	8	$ 29.001.440	SCCF57-COMFANDI		$ 1.560.100		$ 780.100		$ 1.170.100		$ 0		$ 0

TOTAL PAGADO: $ 130.668.000

Planilla Pagada
soi
Planilla Pagada