ASOCIACIÓN CIUDAD FUTURO

PERSONAS · TERRITORIOS · OPORTUNIDADES

CONTRATO
6684- 2026

SOPORTES DE PAGO DE NÓMINA, SEGURIDAD SOCIAL Y NOVEDADES DEL EQUIPO DE TRABAJO

Corte 11 DE SEPTIEMBRE – 30 DE SEPTIEMBRE de 2026.



CARGO	NOMBRE	CÉDULA	NOVEDADES
DIRECTOR	JORGE IVÁN RENDÓN GIRALDO	16225865	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
COORDINADORA OPERATIVA	MARÍA FERNANDA SANTIAGO PABÓN	1090420245	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
Administrativo	ALEXA JHILLENY OROZCO CASTILLO	1088346899	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
GESTOR	ALEJANDRO OSORIO HENAO	1089747197	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	Juan David Calle Isaza	1004672044	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	Cesar ariel gonzalez acosta	15920403	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	Ferney Bueno Rojas	9868383	Pensionado INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	APOLINAR ROA RENTERIA	1087996578	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	JOSE FERNEY PIMIENTA	7550852	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	Christian Machado Vinasco	10092707	Pensionado INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	Santiago Ospina Rincon	1088241447	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	Luisa Fernanda Cardona Londoño	1004682412	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	ELICAR ROSA PIÑEIRO BRACHO	2038329	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	JHON JAIME ARIZA	10024367	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	JOSE OCTAVIO COLORADO ARENAS	18515712	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	SIMON VILLEGAS IBAÑEZ	1225093236	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	YAMIL MENA MENA	4803357	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Zhireley Yaritza Renteria Bermudez	1089932408	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	JESSICA VIVIANA CONTRERAS	1088355546	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	MARTHA CECILIA OSORIO MINOTA	42071609	Pensionada INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	DORA ANGELICA AYALA PERDOMO	1061371858	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	INGRID TATIANA PEREZ	1088030406	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	YURMELINA PEREA MOSQUERA	1077200455	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	VIVIANA DE JESÚS COPETE PEREA	1088254913	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	MAYSA CASTILLO MATURANA	1004685798	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	MARIA CAMILA RIVAS MOSQUERA	1085718797	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
PSICOLOGO	DAMIAN LEANDRO ZAPATA BERMUDEZ	1112778245	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	María Elena Londoño	42085283	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	ESTEFANNY SCARPETTA	1088343873	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	JHON ANDREY CORREA CORTEZ	9866284	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
TRABAJO SOCIAL	YUCY MARCELA MOSQUERA MOSQUERA	1076382393	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	SAMARA HINESTROZA AGUILAR	1129044593	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	Valeria Martinez Garcia	1004681975	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	Selmira Rentería	42161455	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	JAMES ARLEX RIOS HERRERA	1116248958	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
MANIPULADOR DE ALIMENTACION	ROBERTO CAMPO	1235243278	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	MARICELA VENEGAS	1067977070	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	JHONATAN DAVID CAMPO V ENEGAS	1019154785	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	ISAAC DAVID CAMPO VENEGAS	1067971812	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
SERVICIOS GENERALES	Hanna Yulieth Restrepo Villalba	53115711	INICIA LABORES EL DÍA 24 de septiembre
	ALIS PATRICIA MOSQUERA	42165077	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	LEIDY JOHANA CARVAJAL CARVAJAL	1061624140	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	CLAUDIA VIVIANA GRISALES RESTREPO	1077848411	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
NUTRICIONISTA	KAREN POSADA GONZALEZ	1192762958	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	CARLOS HERNAN LOPEZ GARCIA	94381 656	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
PEDAGOGO	DANA CAROLINA LOPEZ	1116270006	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	VICTORIA SANTAMARIA OSORIO	1225092611	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	Juan David Robledo Pulgarín	1192771619	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	Juan David Bolivar Morales	1088278205	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
	Hugo Castro	16229448	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
TÉCNOLOGO EN SISTEMAS	Elizabeth Manzo	1088243215	INICIA LABORES EL DÍA 11 de septiembre
RESPONSABLE:	MARIA FERNANDA SANTIAGO PABÓN		
	C.C. 1090420245		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3008**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **María Fernanda Santiago Pabón**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **1090420245**
Cargo: **Coordinador Operativo**
Salario básico: **$4.900.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 3.266.667
Provisión de Cesantías*				0	$ 272.113
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 32.654
Provisión de Prima*				0	$ 272.113
Provisión de Vacaciones*				0	$ 136.220
				Total Ingresos	**$ 3.266.667**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 130.667
Fondo de pensión	4.00	$ 130.667
	Total Deducciones	**$ 261.334**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 3.005.333**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.005.333

Soporte de pago: DNE3008
CUNE:
521b0535e0f9ea7ba4b0867534e10e53c658ba6a3278708a1690fe45b8ea36e74d80c6484f3e5bbc80d2809246b8b4c4

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3002**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Alexa Jhilleny Orozco Castillo**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088346899**
Cargo: **Auxiliar Administrativo**
Salario básico: **$2.600.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.733.333
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo dominical o festivo			90.0	25	$ 278.571
Provisión de Cesantías*				0	$ 181.425
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 21.771
Provisión de Prima*				0	$ 181.425
Provisión de Vacaciones*				0	$ 83.896
				Total Ingresos	**$ 2.177.967**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 80.476
Fondo de pensión	4.00	$ 80.476
	Total Deducciones	**$ 160.952**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 2.017.015**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.017.015

Soporte de pago: DNE3002
CUNE:
06db5e9decbbbdcba523d83ea6c22db7df3ac615fba38ccc5d1dd35a06185807cc672208dd5e01446417e33ea6ed21a2

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA





ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3006**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Alejandro Osorio Henao**
Ciudad: **Marsella**
Identificación: **1089747197**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	55	$ 201.667
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 113.143
Provisión de Cesantías*				0	$ 162.230
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.468
Provisión de Prima*				0	$ 162.230
Provisión de Vacaciones*				0	$ 74.288
			Total Ingresos		**$ 1.947.540**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 71.259
Fondo de pensión	4.00	$ 71.259
	Total Deducciones	**$ 142.518**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.805.022**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.805.022

Soporte de pago: DNE3006
CUNE:
6fb78818ac783ae31b01c8d067f772316dfc5d95541be00d7a9b2669012e9697199de03273cc74215858aa5f2c126027

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2984**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Juan David Calle Isaza**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **1004672044**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	44	$ 161.333
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 113.143
Provisión de Cesantías*				0	$ 165.503
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.860
Provisión de Prima*				0	$ 165.503
Provisión de Vacaciones*				0	$ 72.606
Hora extra recargo dominical o festivo				4	$ 79.619
				Total Ingresos	**$ 1.986.825**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 72.830
Fondo de pensión	4.00	$ 72.830
	Total Deducciones	**$ 145.660**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.841.165**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.841.165

Soporte de pago: DNE2984
CUNE:
3f70338860eb5804a163fe78bfcf3e0c4e0d046a71c62b8983104c61596fdf1253732d722f5b508ae3b939ee727d8254

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3014**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **CESAR ARIEL GONZALEZ ACOSTA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **15920403**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	44	$ 161.333
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 113.143
Provisión de Cesantías*				0	$ 158.870
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.064
Provisión de Prima*				0	$ 158.870
Provisión de Vacaciones*				0	$ 72.606
				Total Ingresos	**$ 1.907.206**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 69.646
Fondo de pensión	4.00	$ 69.646
	Total Deducciones	**$ 139.292**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.767.914**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.767.914

Soporte de pago: DNE3014
CUNE:
2acec9a15b03e8667ee9047c001328afe0cdcd8a7e72d7e65263583a8b83e347e46542ada9acc6ffe17dea6f16656b88

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3027**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Ferney Bueno Rojas**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **9868383**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	33	$ 121.000
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 113.143
Recargo nocturno dominical o festivo ordinario			125.0	38	$ 497.619
Provisión de Cesantías*				0	$ 196.962
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 23.635
Provisión de Prima*				0	$ 196.962
Provisión de Vacaciones*				0	$ 91.674
				Total Ingresos	**$ 2.364.492**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 87.937
Fondo de Pensión	0.0	$ 0
	Total Deducciones	**$ 87.937**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 2.276.555**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.276.555

Soporte de pago: DNE3027
CUNE:
380a0df468a594c88a6103768205a5f766d4855572aa8b2c5a946518fa4416478a0b57fea0838990ff70fadd3e360424

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2998**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Apolinar Roa Rentería**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1087996578**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	70	$ 256.667
Recargo dominical o festivo			90.0	30	$ 282.857
Recargo nocturno dominical o festivo ordinario			125.0	7	$ 91.667
Provisión de Cesantías*				0	$ 188.585
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 22.630
Provisión de Prima*				0	$ 188.585
Provisión de Vacaciones*				0	$ 87.481
				Total Ingresos	**$ 2.263.921**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 83.914
Fondo de pensión	4.00	$ 83.914
	Total Deducciones	**$ 167.828**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 2.096.093**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.096.093

Soporte de pago: DNE2998
CUNE:
1793b025fc3a57e3a24d8ce0f6c1abef6692e014db3487e7067402460409da8fa60b47c08d65590a23b155e160d9d65a

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3026**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **José Ferney Pimienta Vergara**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **7550852**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	22	$ 80.667
Recargo dominical o festivo			90.0	24	$ 226.286
Provisión de Cesantías*				0	$ 161.576
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.389
Provisión de Prima*				0	$ 161.576
Provisión de Vacaciones*				0	$ 73.960
				Total Ingresos	**$ 1.939.683**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 70.945
Fondo de pensión	4.00	$ 70.945
	Total Deducciones	**$ 141.890**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.797.793**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.797.793

Soporte de pago: DNE3026
CUNE:
10283d077e36ac4108ae0ad19d5d1ccaece6570b4d56b34f072cc0e34ac5003feedec260429f9efd3bddf6ddfad4c082

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2988**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Christian Tadeo Machado Vinasco**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **10092707**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	33	$ 121.000
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 113.143
Provisión de Cesantías*				0	$ 155.511
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.661
Provisión de Prima*				0	$ 155.511
Provisión de Vacaciones*				0	$ 70.924
				Total Ingresos	**$ 1.866.873**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 68.032
Fondo de Pensión	0.0	$ 0
	Total Deducciones	**$ 68.032**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.798.841**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.798.841

Soporte de pago: DNE2988
CUNE:
4033ffea59cd9f1eedb663698d6f052ed3611b90798eb66ee6bfa042ea360fbfdcdc4cecc497070f9701fb61097c0b15

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA





ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3000**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Santiago Ospina Rincon**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088241447**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	33	$ 121.000
Recargo nocturno dominical o festivo ordinario			125.0	11	$ 144.048
Provisión de Cesantías*				0	$ 158.085
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 18.970
Provisión de Prima*				0	$ 158.085
Provisión de Vacaciones*				0	$ 72.213
				Total Ingresos	**$ 1.897.778**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 69.269
Fondo de pensión	4.00	$ 69.269
	Total Deducciones	**$ 138.538**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.759.240**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.759.240

Soporte de pago: DNE3000
CUNE:
02eeaa0268093cac7e34ac8ea3422f1fbeaa8f5a0eec696f17e9506fd0d1141c2e0830428928358425ff6fe0bc3bb247

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2985**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Luisa Fernanda Cardona Londoño**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1004682412**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	11	$ 40.333
Hora extra diurna dominical o festiva			115.0	4	$ 90.095
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 113.143
Recargo nocturno dominical o festivo ordinario			125.0	12	$ 157.143
Provisión de Cesantías*				0	$ 169.386
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 20.326
Provisión de Prima*				0	$ 169.386
Provisión de Vacaciones*				0	$ 74.113
				Total Ingresos	**$ 2.033.444**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 74.695
Fondo de pensión	4.00	$ 74.695
	Total Deducciones	**$ 149.390**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.884.054**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.884.054

Soporte de pago: DNE2985
CUNE:
2c80023b54bc9e81d36534c6bad27331145972c69dec9d4178cffba0eacfb54ce48fbd273b88f502c7bc9a87d7d75e74

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3017**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Elicard Rosa Pineiro Bracho**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **2038329**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	44	$ 161.333
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 113.143
Provisión de Cesantías*				0	$ 158.870
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.064
Provisión de Prima*				0	$ 158.870
Provisión de Vacaciones*				0	$ 72.606
				Total Ingresos	**$ 1.907.206**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 69.646
Fondo de pensión	4.00	$ 69.646
	Total Deducciones	**$ 139.292**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.767.914**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.767.914

Soporte de pago: DNE3017
CUNE:
ef0bc09c30219dadd0e43d4ebf5e86bf1ad382f1ba7ed8825532255cf6214e6f05806968175085fe87c0f0228101269c

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2890**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:50 AM**

Empleado: **Jhon Jaime Ariza Giraldo**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **10024367**
Cargo: **Cuidador**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				30	$ 2.200.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 249.095
Recargo nocturno			35.0	44	$ 161.333
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 113.143
Recargo nocturno dominical o festivo ordinario			125.0	11	$ 144.048
Provisión de Cesantías*				0	$ 238.873
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 28.665
Provisión de Prima*				0	$ 238.873
Provisión de Vacaciones*				0	$ 109.192
				Total Ingresos	**$ 2.867.619**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 104.741
Fondo de pensión	4.00	$ 104.741
	Total Deducciones	**$ 209.482**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 2.658.137**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.658.137

Soporte de pago: DNE2890
CUNE:
afac177d1a93872d3a6e38fc5a460999a06840fb4ef736bc309654e0f7af794ade6390a19b3dbbdacd8054c8c1a557c7

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3016**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Jose Octavio Colorado Arenas**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **18515712**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	33	$ 121.000
Hora extra diurna dominical o festiva			115.0	4	$ 90.095
Recargo nocturno dominical o festivo ordinario			125.0	11	$ 144.048
Provisión de Cesantías*				0	$ 165.590
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.871
Provisión de Prima*				0	$ 165.590
Provisión de Vacaciones*				0	$ 72.213
				Total Ingresos	**$ 1.987.873**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 72.872
Fondo de pensión	4.00	$ 72.872
	Total Deducciones	**$ 145.744**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.842.129**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.842.129

Soporte de pago: DNE3016
CUNE:
9f130a0a38f5bb4f03ab1371aa62e84b5fdf82e077ea2f5a35b14344ddb7bd21bf10dc344be406424b453056796646e2

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3011**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Simón Villegas Ibáñez**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1225093236**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	11	$ 40.333
Recargo dominical o festivo			90.0	11	$ 103.714
Recargo nocturno dominical o festivo ordinario			125.0	12	$ 157.143
Provisión de Cesantías*				0	$ 161.096
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.331
Provisión de Prima*				0	$ 161.096
Provisión de Vacaciones*				0	$ 73.720
				Total Ingresos	**$ 1.933.920**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 70.714
Fondo de pensión	4.00	$ 70.714
	Total Deducciones	**$ 141.428**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.792.492**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.792.492

Soporte de pago: DNE3011
CUNE:
37516c5c0656babdcbb513b3a173c0e0f0c82aa09ad78191e0bad5313d2b32861fd7e95f3d5e5a3ba6e1b4a78c37009e

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA





ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3024**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Yamil Mena Mena**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **4803357**
Cargo: **Gestor de apoyo asistencial**
Salario básico: **$2.200.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.466.667
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Horas extras nocturnas 175%			75.0	1	$ 18.333
Recargo nocturno			35.0	33	$ 121.000
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 113.143
Recargo nocturno dominical o festivo ordinario			125.0	11	$ 144.048
Provisión de Cesantías*				0	$ 169.037
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 20.284
Provisión de Prima*				0	$ 169.037
Provisión de Vacaciones*				0	$ 76.931
				Total Ingresos	**$ 2.029.254**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 74.528
Fondo de pensión	4.00	$ 74.528
	Total Deducciones	**$ 149.056**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.880.198**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.880.198

Soporte de pago: DNE3024
CUNE:
5f7846fa8dbf181666a6ba5363068ee6d9ddfbceffd41491ae989dcac6aeeabd0352ff49a8fff07a165f46033de1b24b

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3007**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Zhireley Yaritza Renteria Bermudez**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1089932408**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.600.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.733.333
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	11	$ 47.667
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 133.714
Provisión de Cesantías*				0	$ 173.329
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 20.799
Provisión de Prima*				0	$ 173.329
Provisión de Vacaciones*				0	$ 79.844
				Total Ingresos	**$ 2.080.777**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 76.589
Fondo de pensión	4.00	$ 76.589
	Total Deducciones	**$ 153.178**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.927.599**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.927.599

Soporte de pago: DNE3007
CUNE:
f710c9790570da5f8b5f923425099086aaf581359a737631704f6548a350b6008def18bdd150d12fbabb24b71ffe9fc8

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA





ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3004**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Jessica Viviana Contreras Martínez**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088355546**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.600.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.733.333
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	11	$ 47.667
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 133.714
Provisión de Cesantías*				0	$ 173.329
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 20.799
Provisión de Prima*				0	$ 173.329
Provisión de Vacaciones*				0	$ 79.844
				Total Ingresos	**$ 2.080.777**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 76.589
Fondo de pensión	4.00	$ 76.589
	Total Deducciones	**$ 153.178**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.927.599**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.927.599

Soporte de pago: DNE3004
CUNE:
cd836c00fd2f3cb9182b3b4edd516f5d6e9d2c2e3dd2557eb8a195931fd8fe3b2a126c680125fb7165a58504c1495fdc

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3019**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Martha Cecilia Osorio Minota**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **42071609**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.600.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.733.333
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Horas extras nocturnas 175%			75.0	1	$ 21.667
Recargo nocturno			35.0	11	$ 47.667
Provisión de Cesantías*				0	$ 163.995
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 19.679
Provisión de Prima*				0	$ 163.995
Provisión de Vacaciones*				0	$ 74.268
				Total Ingresos	**$ 1.968.730**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 72.107
Fondo de Pensión	0.0	$ 0
	Total Deducciones	**$ 72.107**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.896.623**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.896.623

Soporte de pago: DNE3019
CUNE:
08a3ad0d367a0692270e35ad57113f8c84ab62f98cc7d382cad1c72510a9b5931c571e591c9f61d7c6160944de8e1970

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2990**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Dora Angelica Ayala Perdomo**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1061371858**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.600.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.733.333
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	22	$ 95.333
Recargo dominical o festivo			90.0	30	$ 334.286
Recargo nocturno dominical o festivo ordinario			125.0	11	$ 170.238
Provisión de Cesantías*				0	$ 208.188
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 24.983
Provisión de Prima*				0	$ 208.188
Provisión de Vacaciones*				0	$ 97.294
				Total Ingresos	**$ 2.499.253**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 93.328
Fondo de pensión	4.00	$ 93.328
	Total Deducciones	**$ 186.656**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 2.312.597**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 2.312.597

Soporte de pago: DNE2990
CUNE:
70527289d0e02cbf09c3f61958573eeca205f62c2869e3b2e4e35d7513a5e59e349309507bd98ec71b4d01a090ceba00

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2999**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Ingrid Tatiana Perez Amaya**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088030406**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.600.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.733.333
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 133.714
Provisión de Cesantías*				0	$ 169.358
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 20.323
Provisión de Prima*				0	$ 169.358
Provisión de Vacaciones*				0	$ 77.856
				Total Ingresos	**$ 2.033.110**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 74.682
Fondo de pensión	4.00	$ 74.682
	Total Deducciones	**$ 149.364**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.883.746**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.883.746

Soporte de pago: DNE2999
CUNE:
c1e663b5e3f5c0699cc614d6eb2a753a58abee5d426a452019129590ed40c65bb4e850372e3a12d16acc7629a0138a0b

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2994**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Yurmelina Perea Mosquera**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1077200455**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.600.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.733.333
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	11	$ 47.667
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 133.714
Provisión de Cesantías*				0	$ 173.329
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 20.799
Provisión de Prima*				0	$ 173.329
Provisión de Vacaciones*				0	$ 79.844
			Total Ingresos		**$ 2.080.777**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 76.589
Fondo de pensión	4.00	$ 76.589
	Total Deducciones	**$ 153.178**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.927.599**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.927.599

Soporte de pago: DNE2994
CUNE:
53a993218a0f226ae50fc9f065ab51dde4c171f1430ed1fb4c2dc005eab4d7c78c423c5d3070c46c8080b805f90d2c64

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3001**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **VIVIANA DE JESUS COPETE PEREA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088254913**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.600.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.733.333
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo dominical o festivo			90.0	11	$ 122.571
Provisión de Cesantías*				0	$ 168.430
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 20.212
Provisión de Prima*				0	$ 168.430
Provisión de Vacaciones*				0	$ 77.391
				Total Ingresos	**$ 2.021.967**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 74.236
Fondo de pensión	4.00	$ 74.236
	Total Deducciones	**$ 148.472**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.873.495**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.873.495

Soporte de pago: DNE3001
CUNE:
5bcab07634b39bfcf608255a044b704c3abf4d2ed9a48d24a15751bf0c5b016d041c2720b68381f50108e9bb6b18d3bb

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2986**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Maysa Castillo Maturana**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1004685798**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.600.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.733.333
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	11	$ 47.667
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 133.714
Provisión de Cesantías*				0	$ 173.329
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 20.799
Provisión de Prima*				0	$ 173.329
Provisión de Vacaciones*				0	$ 79.844
				Total Ingresos	**$ 2.080.777**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 76.589
Fondo de pensión	4.00	$ 76.589
	Total Deducciones	**$ 153.178**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.927.599**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.927.599

Soporte de pago: DNE2986
CUNE:
e5db947c3ef424b10811bc5a7eb4d9fd86c2d27cb1be44b6cc490611290a6416255f064cdb21d4e9864e407ec23d5225

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2997**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Maria Camila Rivas Mosquera**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1085718797**
Cargo: **Enfermería**
Salario básico: **$2.600.000**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.733.333
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo nocturno			35.0	22	$ 95.333
Recargo dominical o festivo			90.0	12	$ 133.714
Provisión de Cesantías*				0	$ 177.299
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 21.276
Provisión de Prima*				0	$ 177.299
Provisión de Vacaciones*				0	$ 81.831
				Total Ingresos	**$ 2.128.443**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 78.495
Fondo de pensión	4.00	$ 78.495
	Total Deducciones	**$ 156.990**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.971.453**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.971.453

Soporte de pago: DNE2997
CUNE:
3d4577b3fa886522ab90e71c724922a44e2ba5c792ea3730ff664953dfee3a4e533b4447445211f9519c2fcb2cb67efa

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3012**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Roberto José Campo Mendez**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1235243278**
Cargo: **Manipuladores de alimentos**
Salario básico: **$1.750.905**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.167.270
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo dominical o festivo			90.0	24	$ 180.093
Provisión de Cesantías*				0	$ 126.068
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 15.128
Provisión de Prima*				0	$ 126.068
Provisión de Vacaciones*				0	$ 56.185
				Total Ingresos	**$ 1.513.426**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 53.895
Fondo de pensión	4.00	$ 53.895
	Total Deducciones	**$ 107.790**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.405.636**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.405.636

Soporte de pago: DNE3012
CUNE:
7c8358c337bb3bf6034aaa36adf7e4163b85877cd3d364fe7394cb479388f99056c4237e1633341c39946bf87919b6c5

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2993**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Maricela De Jesús Venegas López**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1067977070**
Cargo: **Manipuladores de alimentos**
Salario básico: **$1.750.905**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.167.270
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo dominical o festivo			90.0	24	$ 180.093
Provisión de Cesantías*				0	$ 126.068
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 15.128
Provisión de Prima*				0	$ 126.068
Provisión de Vacaciones*				0	$ 56.185
				Total Ingresos	**$ 1.513.426**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 53.895
Fondo de pensión	4.00	$ 53.895
	Total Deducciones	**$ 107.790**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.405.636**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.405.636

Soporte de pago: DNE2993
CUNE:
01ceefb3a99690a4e5af4aaae1e09f90299d6a504e1b5dbd05682490b7c2ddecef2b49de81094eff7900f3c6fc16705f

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2992**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Isaac David Ocampo Venegas**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1067971812**
Cargo: **Manipuladores de alimentos**
Salario básico: **$1.750.905**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.167.270
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo dominical o festivo			90.0	24	$ 180.093
Provisión de Cesantías*				0	$ 126.068
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 15.128
Provisión de Prima*				0	$ 126.068
Provisión de Vacaciones*				0	$ 56.185
				Total Ingresos	**$ 1.513.426**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 53.895
Fondo de pensión	4.00	$ 53.895
	Total Deducciones	**$ 107.790**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.405.636**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.405.636

Soporte de pago: DNE2992
CUNE:
3cee6d8941ef17b899df314439bdedc56622a057b9f7ebde70c8b3b51de5cf32f25deeca601a39f008da5f2f1144168d

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2989**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Jonathan David Campo Venegas**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1019154785**
Cargo: **Manipuladores de alimentos**
Salario básico: **$1.750.905**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.167.270
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo dominical o festivo			90.0	24	$ 180.093
Provisión de Cesantías*				0	$ 126.068
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 15.128
Provisión de Prima*				0	$ 126.068
Provisión de Vacaciones*				0	$ 56.185
				Total Ingresos	**$ 1.513.426**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 53.895
Fondo de pensión	4.00	$ 53.895
	Total Deducciones	**$ 107.790**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.405.636**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.405.636

Soporte de pago: DNE2989
CUNE:
509151dbd4d7878513124720f16350d895aa5000099c65b4127f42bca868a9b4829964d4ee6dea97387e5a8c2e2a0707

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2977**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:50 AM**

Empleado: **Hanna Yulieth Restrepo Villalba**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **53115711**
Cargo: **Auxiliar de Servicios Generales**
Salario básico: **$1.750.905**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				7	$ 408.544
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				7	$ 58.122
Provisión de Cesantías*				0	$ 38.873
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 4.665
Provisión de Prima*				0	$ 38.873
Provisión de Vacaciones*				0	$ 17.036
				Total Ingresos	**$ 466.666**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 16.342
Fondo de pensión	4.00	$ 16.342
	Total Deducciones	**$ 32.684**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 433.982**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 433.982

Soporte de pago: DNE2977
CUNE:
eb0b29339bfe426d9eb6f68be3c7a351e7b4d36c1ee003a057242d15c35e15385d33f5e7122a1d669f30750ec4b9ec00

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3023**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **ALIS PATRICIA MOSQUERA MOSQUERA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **42165077**
Cargo: **Auxiliar de Servicios Generales**
Salario básico: **$1.750.905**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.167.270
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Provisión de Cesantías*				0	$ 111.067
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 13.328
Provisión de Prima*				0	$ 111.067
Provisión de Vacaciones*				0	$ 48.675
				Total Ingresos	**$ 1.333.333**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 46.691
Fondo de pensión	4.00	$ 46.691
	Total Deducciones	**$ 93.382**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.239.951**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.239.951

Soporte de pago: DNE3023
CUNE:
19faf9881a72d37daf937a86c01f556956d826f2a0fc741b7548754c2d51a1536ff2291c47e6ccfbb78b69f396bdf9ab

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2991**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Leidy Johana Carvajal Carvajal**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1061624140**
Cargo: **Auxiliar de Servicios Generales**
Salario básico: **$1.750.905**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.167.270
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Provisión de Cesantías*				0	$ 111.067
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 13.328
Provisión de Prima*				0	$ 111.067
Provisión de Vacaciones*				0	$ 48.675
				Total Ingresos	**$ 1.333.333**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 46.691
Fondo de pensión	4.00	$ 46.691
	Total Deducciones	**$ 93.382**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.239.951**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.239.951

Soporte de pago: DNE2991
CUNE:
2c9a60c4d7183c8b0b81b0ab95e5e3a394d891a5adc8e78f64f9f2e90b322ac156c0ce8437167183dab2e3b5ec36f655

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**2995**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **Claudia Viviana Grisales Restrepo**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1077848411**
Cargo: **Auxiliar de Servicios Generales**
Salario básico: **$1.750.905**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.167.270
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Recargo dominical o festivo			90.0	4	$ 30.016
Provisión de Cesantías*				0	$ 113.567
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 13.628
Provisión de Prima*				0	$ 113.567
Provisión de Vacaciones*				0	$ 49.927
				Total Ingresos	**$ 1.363.349**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 47.891
Fondo de pensión	4.00	$ 47.891
	Total Deducciones	**$ 95.782**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.267.567**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.267.567

Soporte de pago: DNE2995
CUNE:
da2c2b723478564ae816ab1872c532b226ebec50ae8a8c2ac7586678bb7368b92beca14b57a7187e3196034455414e35

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900415283
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia
asociacionciudadfuturo@gmail.com

Periodo de Pago: **20260901 - 20260930**
Comprobante Número:**3009**
Fecha y hora de generación: **01/10/2026 - 07:39 PM**
Fecha y hora de expedición: **05/10/2026 - 10:52 AM**

Empleado: **JAMES ARLEX RIOS HERRERA**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **1116248958**
Cargo: **Auxiliar de mantenimiento**
Salario básico: **$1.750.905**

INGRESOS					
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Porcentaje**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo				20	$ 1.167.270
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				20	$ 166.063
Provisión de Cesantías*				0	$ 111.067
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 13.328
Provisión de Prima*				0	$ 111.067
Provisión de Vacaciones*				0	$ 48.675
				Total Ingresos	**$ 1.333.333**

*Las provisiones son únicamente de referencia y no hacen parte del valor a pagar al empleado.

DEDUCCIONES		
Concepto	**Porcentaje**	**Valor**
Fondo de salud	4.00	$ 46.691
Fondo de pensión	4.00	$ 46.691
	Total Deducciones	**$ 93.382**

LICENCIAS NO REMUNERADAS			
Concepto	**Inicio**	**Fin**	**Cantidad**

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 1.239.951**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 1.239.951

Soporte de pago: DNE3009
CUNE:
a00b80fe7a9f84adc5dfc2afa22e6400bfecba1b372a2c5c16ba4305e156415369db59cf9aa8a9002a23c67a85b4445e

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2115

Proveedor	Carlos Hernán López García		
Nit	94.381.656-7	**Teléfono**	(606) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como pedagogo en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,666,667.00	2,666,667.00

Valor en Letras:
Dos millones seiscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,666,667.00

Total Bruto	2,666,667.00
Total a Pagar	2,666,667.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: e7e2be6c8f7e4b2670cc0114498ca1a5372c03cb4c8f83ccfadb5219ee49f5d61ffb486e7489f1d1c52f114a198cb327

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2166

Pagado a	Carlos Hernán López García		
NIT	94.381.656-7	**Teléfono**	(606) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	**Forma de pago**
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones seiscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos m/cte**	2,666,667.00

Concepto				**Valor**
Abono	DS-2115	Cuota 1	02/10/2026	2,666,667.00
			Total COP	2,666,667.00

Observaciones:

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2102

Proveedor	Damián Leandro Zapata Bermúdez		
Nit	1.112.778.245-4	**Teléfono**	(606) 3117092252 - Ext. 000
Dirección	Cra 1G # 43-65	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como psicólogo en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,666,667.00	2,666,667.00

Valor en Letras:
Dos millones seiscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,666,667.00

Total Bruto	2,666,667.00
Total a Pagar	2,666,667.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: cc2cae89d753aedca332d6fe7882636ec561b673804d618ca02b3dae2ddbf142ae01cf3fb814e69137695d70fd9ea1d3

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2153

Pagado a	Damián Leandro Zapata Bermúdez		
NIT	1.112.778.245-4	**Teléfono**	(606) 3117092252 - Ext. 000
Dirección	Cra 1G # 43-65	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	**Forma de pago**
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones seiscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos m/cte**	2,666,667.00

Concepto				**Valor**
Abono	DS-2102	Cuota 1	02/10/2026	2,666,667.00
			Total COP	2,666,667.00

Observaciones:

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2109

Proveedor	DANA CAROLINA LOPEZ GONZALEZ		
Nit	1.116.270.006-3	**Teléfono**	(606) 0000000
Dirección	CRA 11 #50-88	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como pedagoga en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,800,000.00	2,800,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,800,000.00

Total Bruto	2,800,000.00
Total a Pagar	2,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: f672a368239518beef3fa3c0cb56f99c52dc5cc7405b801e9c5add8f001161f6f1cff5e1d3065a08c4727ce6668c7595

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2160

Pagado a	DANA CAROLINA LOPEZ GONZALEZ		
NIT	1.116.270.006-3	**Teléfono**	(606) 0000000
Dirección	CRA 11 #50-88	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones ochocientos mil pesos m/cte**	2,800,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-2109	Cuota 1	02/10/2026	2,800,000.00
			Total COP	2,800,000.00

Observaciones:

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2165

Pagado a	Elizabeth Manso Ospina		
NIT	1.088.243.215-0	**Teléfono**	3146832998
Dirección	Mz 6 casa 8 Urbanización Altavista	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones sesenta y dos mil sesenta y dos pesos m/cte**	2,062,062.00

Concepto					Valor
Abono	DS-2114	Cuota 1	02/10/2026		2,062,062.00
				Total COP	2,062,062.00

Observaciones:



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2114

Proveedor	Elizabeth Manso Ospina		
Nit	1.088.243.215-0	**Teléfono**	3146832998
Dirección	Mz 6 casa 8 Urbanización Altavista	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios como tecnóloga en ingeniería en el centro día-noche en habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,062,062.00	2,062,062.00

Valor en Letras:
Dos millones sesenta y dos mil sesenta y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,062,062.00

Total Bruto	2,062,062.00
Total a Pagar	2,062,062.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 569bc5f320697db2e666deb3269eb637bc972f5cccaacd212da5a8be39636af36e97591b21bcdee1ebabace15fa55df1

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2101

Proveedor	Estefany Scarpetta Torres		
Nit	1.088.343.873-6	**Teléfono**	3182068156
Dirección	CRA 49 # 67-56 CUBA	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como Psicóloga en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,800,000.00	2,800,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,800,000.00

Total Bruto	2,800,000.00
Total a Pagar	2,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: f85a1bc115bca92e14fdfebe458d849eaa84829d999be7296310d1d9b3f6ff6bfea045d1f99295a204a2e2e5a6960ec1

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2152

Pagado a	Estefany Scarpetta Torres		
NIT	1.088.343.873-6	**Teléfono**	3182068156
Dirección	CRA 49 # 67-56 CUBA	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones ochocientos mil pesos m/cte**	2,800,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-2101	Cuota 1	02/10/2026	2,800,000.00
			Total COP	2,800,000.00

Observaciones:

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2113

Proveedor	Hugo Armando Castro Cortés		
Nit	16.229.448-9	**Teléfono**	(606) 3104962440
Dirección	Manzada E Casa 1 Poblado 1	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como pedagogo en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,800,000.00	2,800,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,800,000.00

Total Bruto	2,800,000.00
Total a Pagar	2,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 410ac67bb65a2156e41b287327f4079484b37933633c0838e72ce112b9bfb7ba6cd1a5b4b5391fa86e97bfa298cd6a12

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2164

Pagado a	Hugo Armando Castro Cortés		
NIT	16.229.448-9	**Teléfono**	(606) 3104962440
Dirección	Manzada E Casa 1 Poblado 1	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	**Forma de pago**
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones ochocientos mil pesos m/cte**	2,800,000.00

Concepto				**Valor**
Abono	DS-2113	Cuota 1	02/10/2026	2,800,000.00
			Total COP	2,800,000.00

Observaciones:



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2099

Proveedor	Jorge Iván Rendón Giraldo		
Nit	16.225.865-9	**Teléfono**	3156331970
Dirección	Calle 24 #20-18 Apto 202 La Pradera Dosquebradas	**Ciudad**	Dosquebradas - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como Director del centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	3,500,000.00	3,500,000.00

Valor en Letras:
Tres millones quinientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 3,500,000.00

Total Bruto	3,500,000.00
Total a Pagar	3,500,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: c9ac9307c4c56f7192d17164cf30e3a688a510e75cc2760479a53170545a1de25e21b413ef2ce3dfa8a5169fe179e111

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2150

Pagado a	Jorge Iván Rendón Giraldo		
NIT	16.225.865-9	**Teléfono**	3156331970
Dirección	Calle 24 #20-18 Apto 202 La Pradera Dosquebradas	**Ciudad**	Dosquebradas - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Tres millones quinientos mil pesos m/cte**	3,500,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-2099	Cuota 1	02/10/2026	3,500,000.00
			Total COP	3,500,000.00

Observaciones:

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2103

Proveedor	Jhon Andrey Correa Cortez		
Nit	9.866.284-4	**Teléfono**	(000) 312881339
Dirección	Villa verde. Carrera 36 #34-58	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como Psicólogo en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,800,000.00	2,800,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,800,000.00

Total Bruto	2,800,000.00
Total a Pagar	2,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: fe4807bb8cf6231cc3e328c330aecaf9be789cc74d20176fe3d755eb86ee241625e41c41d73290dad27d87ec5666bb2c

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2154

Pagado a	Jhon Andrey Correa Cortez		
NIT	9.866.284-4	**Teléfono**	(000) 312881339
Dirección	Villa verde. Carrera 36 #34-58	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	**Forma de pago**
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones ochocientos mil pesos m/cte**	2,800,000.00

Concepto				**Valor**
Abono	DS-2103	Cuota 1	02/10/2026	2,800,000.00
			Total COP	2,800,000.00

Observaciones:



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2112

Proveedor	Juan David Bolivar Morales		
Nit	1.088.278.205-8	**Teléfono**	3146678129
Dirección	Mz 15 Cs 6 ALTOS DE LLANO GRANDE	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como pedagogo en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,800,000.00	2,800,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,800,000.00

Total Bruto	2,800,000.00
Total a Pagar	2,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2163

Pagado a	Juan David Bolivar Morales		
NIT	1.088.278.205-8	**Teléfono**	3146678129
Dirección	Mz 15 Cs 6 ALTOS DE LLANO GRANDE	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones ochocientos mil pesos m/cte**	2,800,000.00

Concepto					Valor
Abono	DS-2112	Cuota 1	02/10/2026		2,800,000.00
				Total COP	2,800,000.00

Observaciones:



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2111

Proveedor	Juan David Robledo Pulgarín		
Nit	1.192.771.619-4	**Teléfono**	3137166796
Dirección	La FLorida	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como pedagogo en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,800,000.00	2,800,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,800,000.00

Total Bruto	2,800,000.00
Total a Pagar	2,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: a5204af32f4d45104c7753395fb5323ab9f4a3b325f15015f1e1876f7d196b030ca7fb7e3f7c23c320b272fda2b6fb3f

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2162

Pagado a	Juan David Robledo Pulgarín		
NIT	1.192.771.619-4	**Teléfono**	3137166796
Dirección	La FLorida	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones ochocientos mil pesos m/cte**	2,800,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-2111	Cuota 1	02/10/2026	2,800,000.00
			Total COP	2,800,000.00

Observaciones:



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2108

Proveedor	Karen Posada Gonzalez		
Nit	1.192.762.958-8	**Teléfono**	3122100472
Dirección	Mz 3 Casa 11 PORTAL DEL CAMPO	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios como Nutricionista en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,800,000.00	2,800,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,800,000.00

Total Bruto	2,800,000.00
Total a Pagar	2,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: c1d776f7ec42f5083d1044738e12bb1bf147f22309e34692358dafe5004f6d287b32bf8bf037568f19dcead6f9ed64c6

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2159

Pagado a	Karen Posada Gonzalez		
NIT	1.192.762.958-8	**Teléfono**	3122100472
Dirección	Mz 3 Casa 11 PORTAL DEL CAMPO	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones ochocientos mil pesos m/cte**	2,800,000.00

Concepto					Valor
Abono	DS-2108	Cuota 1	02/10/2026		2,800,000.00
				Total COP	2,800,000.00

Observaciones:



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2100

Proveedor	Maria Elena Londoño Galvis		
Nit	42.085.283-5	**Teléfono**	(606) 3138530300
Dirección	Vía Condina	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como Psicólogaen el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,800,000.00	2,800,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,800,000.00

Total Bruto	2,800,000.00
Total a Pagar	2,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2151

Pagado a	Maria Elena Londoño Galvis		
NIT	42.085.283-5	**Teléfono**	(606) 3138530300
Dirección	Vía Condina	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones ochocientos mil pesos m/cte**	2,800,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-2100	Cuota 1	02/10/2026	2,800,000.00
			Total COP	2,800,000.00

Observaciones:



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2105

Proveedor	SAMARA HINESTROZA AGUILAR		
Nit	1.129.044.593-4	**Teléfono**	(606) 3157545709
Dirección	PEREIRA	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como trabajadora social en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,800,000.00	2,800,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,800,000.00

Total Bruto	2,800,000.00
Total a Pagar	2,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: c8ef35e81f5f8f9c2dea0b488b76b38ec560e8a785402eaf8d2e62eb15efe48f6afba0b34b375c1c900b2de370ca64b3

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2156

Pagado a	SAMARA HINESTROZA AGUILAR		
NIT	1.129.044.593-4	**Teléfono**	(606) 3157545709
Dirección	PEREIRA	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	**Forma de pago**
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones ochocientos mil pesos m/cte**	2,800,000.00

		Concepto			**Valor**
Abono	DS-2105	Cuota 1	02/10/2026		2,800,000.00
				Total COP	2,800,000.00

Observaciones:



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2107

Proveedor	Selmira Rentería		
Nit	42.161.455-0	**Teléfono**	3226349425
Dirección	MZ 6 CS 13 PANORAMA 1 CUBA	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como trabajador social en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,800,000.00	2,800,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,800,000.00

Total Bruto	2,800,000.00
Total a Pagar	2,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: d9de8b05db257ff351639a71e03bde7e74871bc86c39f383132b0042c2e03e91a12e304f5eb1d7b7edfddc9d1c9bc8cb

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2158

Pagado a	Selmira Rentería		
NIT	42.161.455-0	**Teléfono**	3226349425
Dirección	MZ 6 CS 13 PANORAMA 1 CUBA	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones ochocientos mil pesos m/cte**	2,800,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-2107	Cuota 1	02/10/2026	2,800,000.00
			Total COP	2,800,000.00

Observaciones:

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2106

Proveedor	Valeria Martinez Garcia		
Nit	1.004.681.975-2	**Teléfono**	(57) 3116089353
Dirección	Calle 66 #27 B 103	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como trabajadora social en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,666,667.00	2,666,667.00

Valor en Letras:
Dos millones seiscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,666,667.00

Total Bruto	2,666,667.00
Total a Pagar	2,666,667.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 4bb37831817176f57c070e49d08c340f2f919675afcf74805a5d7b6630843f45022ccbd4dda4f3dae483f0d17d7410ca

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2157

Pagado a	Valeria Martinez Garcia		
NIT	1.004.681.975-2	**Teléfono**	(57) 3116089353
Dirección	Calle 66 #27 B 103	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Doscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos m/cte**	266,667.00

Concepto				Valor
Abono	DS-2106	Cuota 1	02/10/2026	266,667.00
			Total COP	266,667.00

Observaciones:

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900415283-4

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2110

Proveedor	Victoria Santamaria Osorio		
Nit	1.225.092.611-1	**Teléfono**	(606) 3137348715
Dirección	MZ 44 CA 20 BRR CORALES	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como pedagogo en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,800,000.00	2,800,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,800,000.00

Total Bruto	2,800,000.00
Total a Pagar	2,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: b7e625c5dd921f09aa5ca3bdd5237c281de5c62945e029080ae1f192f2d3b3b0a29a78b914a0a493541173af6bf98fd1

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2161

Pagado a	Victoria Santamaria Osorio		
NIT	1.225.092.611-1	**Teléfono**	(606) 3137348715
Dirección	MZ 44 CA 20 BRR CORALES	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	**Forma de pago**
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones ochocientos mil pesos m/cte**	2,800,000.00

Concepto				**Valor**
Abono	DS-2110	Cuota 1	02/10/2026	2,800,000.00
			Total COP	2,800,000.00

Observaciones:

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
Nit 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. ASCF 2104

Proveedor	Yucy Marcela Mosquera Mosquera		
Nit	1.076.382.393-5	**Teléfono**	3022034811
Dirección	Cra 10 bis #62-16 Nacederos	**Ciudad**	Pereira - Colombia
Centro de costo			

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-10-02	2026-10-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestar sus servicios profesionales como trabajador social en el centro día-noche de habitante de calle PERIODO DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	1.00	2,800,000.00	2,800,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-10-02 por $ 2,800,000.00

Total Bruto	2,800,000.00
Total a Pagar	2,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764101097224 aprobado en 20251104 prefijo ASCF desde el nùmero 1352 al 1000000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 7c252b4f9bccf91cf58fe893bd3a5bbfaaf6b5d2cf4511b57ba97ef0ba7c25c7f278f04c18a2ff6028cf9a241d6f4ae5

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

ASOCIACION CIUDAD FUTURO
NIT 900.415.283-4
Calle 19 7 75 Eb Braulio Londoño
Tel: 3155091607
Pereira - Colombia

Pago

No 2155

Pagado a	Yucy Marcela Mosquera Mosquera		
NIT	1.076.382.393-5	**Teléfono**	3022034811
Dirección	Cra 10 bis #62-16 Nacederos	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-10-02	Transferencia

El valor de	**Dos millones ochocientos mil pesos m/cte**	2,800,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-2104	Cuota 1	02/10/2026	2,800,000.00
			Total COP	2,800,000.00

Observaciones:

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 42165077		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					MOSQUERA MOSQUERA ALIS PATRICIA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	30		V	$ 1.750.905	231001		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	4	4,350 %	$ 1.750.905	$ 76.200	CCF44	4 %	$ 1.750.905	$ 70.100	2 %	$ 35.100	3 %	$ 52.600

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 76.200	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 733.100

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00				N	RIOS HERRERA JAMES ARLEX	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30		F	$ 1.750.905	231001		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.750.905	$ 42.700	CCF44	4 %	$ 1.750.905	$ 70.100	2 %	$ 35.100	3 %	$ 52.600

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 42.700	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 699.600

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1090420245		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					SANTIAGO PABON MARIA FERNANDA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30		V	$ 4.900.000	230201		16 %	$ 4.900.000	$ 784.000	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 4.900.000	$ 612.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 4.900.000	$ 119.400	CCF44	4 %	$ 4.900.000	$ 196.000	2 %	$ 98.000	3 %	$ 147.000

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 784.000	$ 0	$ 0	$ 612.500	$ 119.400	$ 196.000	$ 98.000	$ 147.000	$ 0	$ 0	$ 1.956.900

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1061624140		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					CARVAJAL CARVAJAL LEIDY JOHANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
										X					0	3	3	3	3			F	$ 1.750.905	230301		16 %	$ 175.091	$ 28.100	$ 0	$ 0	ESSC62		12,5 %	$ 175.091	$ 21.900	$ 0	14-11		0,000 %	$ 175.091	$ 0	CCF44	0 %	$ 116.726	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0
															0	27	27	27	27			F	$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.575.815	$ 252.200	$ 0	$ 0	ESSC62		12,5 %	$ 1.575.815	$ 197.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.575.815	$ 38.400	CCF44	4 %	$ 1.575.815	$ 63.100	2 %	$ 31.600	3 %	$ 47.300

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	ASMET SALUD	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.300	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 38.400	$ 63.100	$ 31.600	$ 47.300	$ 0	$ 0	$ 679.600

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088241447		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	03					OSPINA RINCON SANTIAGO	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X								X							0	0	28	28	28		F	$ 2.200.000	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	MIN001		12,5 %	$ 2.407.429	$ 301.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.407.429	$ 58.700	CCF44	4 %	$ 2.407.429	$ 96.300	2 %	$ 48.200	3 %	$ 72.300

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	ADRES MIN001	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 301.000	$ 58.700	$ 96.300	$ 48.200	$ 72.300	$ 0	$ 0	$ 576.500

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1004672044		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					CALLE ISAZA JUAN DAVID	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X								X							0	28	28	28	28		F	$ 2.200.000	230301		16 %	$ 2.407.429	$ 385.200	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 2.407.429	$ 301.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.407.429	$ 58.700	CCF44	4 %	$ 2.407.429	$ 96.300	2 %	$ 48.200	3 %	$ 72.300

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 385.200	$ 0	$ 0	$ 301.000	$ 58.700	$ 96.300	$ 48.200	$ 72.300	$ 0	$ 0	$ 961.700

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 18508516		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					RAMOS ARBOLEDA JAHIR	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X	X														0	10	10	10	10		F	$ 1.750.905	230301		16 %	$ 583.635	$ 93.400	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 583.635	$ 73.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 583.635	$ 14.300	CCF44	4 %	$ 583.635	$ 23.400	2 %	$ 11.700	3 %	$ 17.600

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 73.000	$ 14.300	$ 23.400	$ 11.700	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 233.400

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53115711		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					RESTREPO VILLALBA HANNA YULIETH	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
X															0	7	7	7	7		F	$ 1.750.905	230201		16 %	$ 408.545	$ 65.400	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 408.545	$ 51.100	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 408.545	$ 10.000	CCF44	4 %	$ 408.545	$ 16.400	2 %	$ 8.200	3 %	$ 12.300

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 65.400	$ 0	$ 0	$ 51.100	$ 10.000	$ 16.400	$ 8.200	$ 12.300	$ 0	$ 0	$ 163.400

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1235243278		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					CAMPO MENDEZ ROBERTO JOSE	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
								X							0	30	30	30	30			V	$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.991.029	$ 318.600	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.991.029	$ 248.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.991.029	$ 48.600	CCF44	4 %	$ 1.991.029	$ 79.700	2 %	$ 39.900	3 %	$ 59.800

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 318.600	$ 0	$ 0	$ 248.900	$ 48.600	$ 79.700	$ 39.900	$ 59.800	$ 0	$ 0	$ 795.500

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1067977070		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					VENEGAS LOPEZ MARICELA DE JESUS	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30		V	$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.991.029	$ 318.600	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.991.029	$ 248.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.991.029	$ 48.600	CCF44	4 %	$ 1.991.029	$ 79.700	2 %	$ 39.900	3 %	$ 59.800

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 318.600	$ 0	$ 0	$ 248.900	$ 48.600	$ 79.700	$ 39.900	$ 59.800	$ 0	$ 0	$ 795.500

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1087996578		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					ROA RENTERIA APOLINAR	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30		V	$ 2.200.000	230201		16 %	$ 3.224.049	$ 515.900	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 3.224.049	$ 403.100	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 3.224.049	$ 78.600	CCF44	4 %	$ 3.224.049	$ 129.000	2 %	$ 64.500	3 %	$ 96.800

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 515.900	$ 0	$ 0	$ 403.100	$ 78.600	$ 129.000	$ 64.500	$ 96.800	$ 0	$ 0	$ 1.287.900

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 9868383		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					BUENO ROJAS JOSE FERNEY	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30		V	$ 2.200.000	230301		16 %	$ 3.035.476	$ 485.700	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 3.035.476	$ 379.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 3.035.476	$ 74.000	CCF44	4 %	$ 3.035.476	$ 121.500	2 %	$ 60.800	3 %	$ 91.100

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 485.700	$ 0	$ 0	$ 379.500	$ 74.000	$ 121.500	$ 60.800	$ 91.100	$ 0	$ 0	$ 1.212.600

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 10024367		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					ARIZA GIRALDO JOHN JAIME	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
								X							0	30	30	30	30			F	$ 2.200.000	25-14		16 %	$ 2.618.524	$ 419.000	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 2.618.524	$ 327.400	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.618.524	$ 63.800	CCF44	4 %	$ 2.618.524	$ 104.800	2 %	$ 52.400	3 %	$ 78.600

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 419.000	$ 0	$ 0	$ 327.400	$ 63.800	$ 104.800	$ 52.400	$ 78.600	$ 0	$ 0	$ 1.046.000

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 7550852		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					PIMIENTA VERGARA JOSE FERNEY	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
								X							0	30	30	30	30			V	$ 2.200.000	230201		16 %	$ 2.714.382	$ 434.400	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 2.714.382	$ 339.300	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.714.382	$ 66.200	CCF44	4 %	$ 2.714.382	$ 108.600	2 %	$ 54.300	3 %	$ 81.500

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 434.400	$ 0	$ 0	$ 339.300	$ 66.200	$ 108.600	$ 54.300	$ 81.500	$ 0	$ 0	$ 1.084.300

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1004682412		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					CARDONA LONDOÑO LUISA FERNANDA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30		V	$ 2.200.000	230301		16 %	$ 2.641.047	$ 422.600	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 2.641.047	$ 330.200	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.641.047	$ 64.400	CCF44	4 %	$ 2.641.047	$ 105.700	2 %	$ 52.900	3 %	$ 79.300

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 422.600	$ 0	$ 0	$ 330.200	$ 64.400	$ 105.700	$ 52.900	$ 79.300	$ 0	$ 0	$ 1.055.100

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	PT 2038329		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					PINEIRO BRACHO ELICAR ROSA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30		V	$ 2.200.000	230301		16 %	$ 2.555.143	$ 408.900	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 2.555.143	$ 319.400	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.555.143	$ 62.300	CCF44	4 %	$ 2.555.143	$ 102.300	2 %	$ 51.200	3 %	$ 76.700

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 408.900	$ 0	$ 0	$ 319.400	$ 62.300	$ 102.300	$ 51.200	$ 76.700	$ 0	$ 0	$ 1.020.800

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088030406		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					PEREZ AMAYA INGRID TATIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30		V	$ 2.634.900	230301		16 %	$ 2.816.904	$ 450.800	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 2.816.904	$ 352.200	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.816.904	$ 68.700	CCF44	4 %	$ 2.816.904	$ 112.700	2 %	$ 56.400	3 %	$ 84.600

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 450.800	$ 0	$ 0	$ 352.200	$ 68.700	$ 112.700	$ 56.400	$ 84.600	$ 0	$ 0	$ 1.125.400

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1089747197		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					OSORIO HENAO ALEJANDRO	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30			V	$ 2.200.000	230301		16 %	$ 2.708.620	$ 433.400	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 2.708.620	$ 338.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.708.620	$ 66.000	CCF44	4 %	$ 2.708.620	$ 108.400	2 %	$ 54.200	3 %	$ 81.300

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 433.400	$ 0	$ 0	$ 338.600	$ 66.000	$ 108.400	$ 54.200	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 1.081.900

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1019154785		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					CAMPO VENEGAS JONATHAN DAVID	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
								X							0	30	30	30	30			V	$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.991.029	$ 318.600	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.991.029	$ 248.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.991.029	$ 48.600	CCF44	4 %	$ 1.991.029	$ 79.700	2 %	$ 39.900	3 %	$ 59.800

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 318.600	$ 0	$ 0	$ 248.900	$ 48.600	$ 79.700	$ 39.900	$ 59.800	$ 0	$ 0	$ 795.500

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 10092707		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	04					MACHADO VINASCO CHRISTIAN TADEO	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	0	30	30	30			V	$ 2.200.000	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 2.514.810	$ 314.400	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.514.810	$ 61.300	CCF44	4 %	$ 2.514.810	$ 100.600	2 %	$ 50.300	3 %	$ 75.500

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 314.400	$ 61.300	$ 100.600	$ 50.300	$ 75.500	$ 0	$ 0	$ 602.100

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1067971812		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					CAMPO VENEGAS ISAAC DAVID	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30		V	$ 1.750.905	230201		16 %	$ 1.991.029	$ 318.600	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.991.029	$ 248.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.991.029	$ 48.600	CCF44	4 %	$ 1.991.029	$ 79.700	2 %	$ 39.900	3 %	$ 59.800

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 318.600	$ 0	$ 0	$ 248.900	$ 48.600	$ 79.700	$ 39.900	$ 59.800	$ 0	$ 0	$ 795.500

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088355546		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					CONTRERAS MARTINEZ JESSICA VIVIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30			V	$ 2.634.900	230301		16 %	$ 2.864.571	$ 458.400	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 2.864.571	$ 358.100	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.864.571	$ 69.800	CCF44	4 %	$ 2.864.571	$ 114.600	2 %	$ 57.300	3 %	$ 86.000

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 458.400	$ 0	$ 0	$ 358.100	$ 69.800	$ 114.600	$ 57.300	$ 86.000	$ 0	$ 0	$ 1.144.200

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1061371858		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					AYALA PERDOMO DORA ANGELICA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30		V	$ 2.634.900	230201		16 %	$ 3.234.757	$ 517.600	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 3.234.757	$ 404.400	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 3.234.757	$ 78.800	CCF44	4 %	$ 3.234.757	$ 129.400	2 %	$ 64.700	3 %	$ 97.100

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 517.600	$ 0	$ 0	$ 404.400	$ 78.800	$ 129.400	$ 64.700	$ 97.100	$ 0	$ 0	$ 1.292.000

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1077200455		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					PEREA MOSQUERA YURMELINA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30			V	$ 2.634.900	230301		16 %	$ 2.864.571	$ 458.400	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 2.864.571	$ 358.100	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.864.571	$ 69.800	CCF44	4 %	$ 2.864.571	$ 114.600	2 %	$ 57.300	3 %	$ 86.000

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 458.400	$ 0	$ 0	$ 358.100	$ 69.800	$ 114.600	$ 57.300	$ 86.000	$ 0	$ 0	$ 1.144.200

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 18515712		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					COLORADO ARENAS JOSE OCTAVIO	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
								X							0	30	30	30	30			V	$ 2.200.000	230201		16 %	$ 2.708.619	$ 433.400	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 2.708.619	$ 338.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.708.619	$ 66.000	CCF44	4 %	$ 2.708.619	$ 108.400	2 %	$ 54.200	3 %	$ 81.300

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 433.400	$ 0	$ 0	$ 338.600	$ 66.000	$ 108.400	$ 54.200	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 1.081.900

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1085718797		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					RIVAS MOSQUERA MARIA CAMILA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30			F	$ 2.634.900	230301		16 %	$ 2.863.947	$ 458.300	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 2.863.947	$ 358.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.863.947	$ 69.800	CCF44	4 %	$ 2.863.947	$ 114.600	2 %	$ 57.300	3 %	$ 86.000

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 458.300	$ 0	$ 0	$ 358.000	$ 69.800	$ 114.600	$ 57.300	$ 86.000	$ 0	$ 0	$ 1.144.000

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 15920403		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					GONZALEZ ACOSTA CESAR ARIEL	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
								X							0	30	30	30	30			F	$ 2.200.000	25-14		16 %	$ 2.668.286	$ 427.000	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 2.668.286	$ 333.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.668.286	$ 65.000	CCF44	4 %	$ 2.668.286	$ 106.800	2 %	$ 53.400	3 %	$ 80.100

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 427.000	$ 0	$ 0	$ 333.600	$ 65.000	$ 106.800	$ 53.400	$ 80.100	$ 0	$ 0	$ 1.065.900

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088254913		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					COPETE PEREA VIVIANA DE JESUS	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30		V	$ 2.634.900	230201		16 %	$ 2.941.224	$ 470.600	$ 0	$ 0	ESSC62		12,5 %	$ 2.941.224	$ 367.700	$ 0	14-11	4	4,350 %	$ 2.941.224	$ 128.000	CCF44	4 %	$ 2.941.224	$ 117.700	2 %	$ 58.900	3 %	$ 88.300

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	ASMET SALUD	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 470.600	$ 0	$ 0	$ 367.700	$ 128.000	$ 117.700	$ 58.900	$ 88.300	$ 0	$ 0	$ 1.231.200

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1088346899		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					OROZCO CASTILLO ALEXA JHILLENY	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
								X							0	30	30	30	30			F	$ 2.634.900	230301		16 %	$ 2.913.471	$ 466.200	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 2.913.471	$ 364.200	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.913.471	$ 71.000	CCF44	4 %	$ 2.913.471	$ 116.600	2 %	$ 58.300	3 %	$ 87.500

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 466.200	$ 0	$ 0	$ 364.200	$ 71.000	$ 116.600	$ 58.300	$ 87.500	$ 0	$ 0	$ 1.163.800

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1089932408		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					RENTERIA BERMUDEZ ZHIRLEY YARITZA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30			F	$ 2.634.900	230301		16 %	$ 2.816.281	$ 450.700	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 2.816.281	$ 352.100	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.816.281	$ 68.700	CCF44	4 %	$ 2.816.281	$ 112.700	2 %	$ 56.400	3 %	$ 84.500

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 450.700	$ 0	$ 0	$ 352.100	$ 68.700	$ 112.700	$ 56.400	$ 84.500	$ 0	$ 0	$ 1.125.100

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1004685798		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					CASTILLO MATURANA MAYSA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30			F	$ 2.634.900	230301		16 %	$ 2.816.281	$ 450.700	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 2.816.281	$ 352.100	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.816.281	$ 68.700	CCF44	4 %	$ 2.816.281	$ 112.700	2 %	$ 56.400	3 %	$ 84.500

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 450.700	$ 0	$ 0	$ 352.100	$ 68.700	$ 112.700	$ 56.400	$ 84.500	$ 0	$ 0	$ 1.125.100

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 42071609		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	03					OSORIO MINOTA MARTHA CECILIA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	0	30	30	30		F	$ 2.634.000	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 2.838.797	$ 354.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.838.797	$ 69.200	CCF44	4 %	$ 2.838.797	$ 113.600	2 %	$ 56.800	3 %	$ 85.200

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 354.900	$ 69.200	$ 113.600	$ 56.800	$ 85.200	$ 0	$ 0	$ 679.700

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 4803357		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					MENA MENA YAMIL	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30		F	$ 2.200.000	25-14		16 %	$ 2.677.191	$ 428.400	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 2.677.191	$ 334.700	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.677.191	$ 65.300	CCF44	4 %	$ 2.677.191	$ 107.100	2 %	$ 53.600	3 %	$ 80.400

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 428.400	$ 0	$ 0	$ 334.700	$ 65.300	$ 107.100	$ 53.600	$ 80.400	$ 0	$ 0	$ 1.069.500

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
	CC 1077848411									
Tipo Cotizante	01	00				N	GRISALES RESTREPO CLAUDIA VIVIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30			F	$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.780.921	$ 285.000	$ 0	$ 0	EPS041		12,5 %	$ 1.780.921	$ 222.700	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.780.921	$ 43.400	CCF44	4 %	$ 1.780.921	$ 71.300	2 %	$ 35.700	3 %	$ 53.500

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 285.000	$ 0	$ 0	$ 222.700	$ 43.400	$ 71.300	$ 35.700	$ 53.500	$ 0	$ 0	$ 711.600

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-10-06, 12:16:30 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 87985781

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202610

Cliente: NI900415283 ASOCIACION CIUDAD FUTURO

PAGADA 2026-10-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO				
Documento	NI 900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	39
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1225093236		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					VILLEGAS IBAÑEZ SIMON	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30		F	$ 1.750.905	230301		16 %	$ 2.245.905	$ 359.400	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 2.245.905	$ 280.800	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.245.905	$ 54.800	CCF44	4 %	$ 2.245.905	$ 89.900	2 %	$ 45.000	3 %	$ 67.400

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 359.400	$ 0	$ 0	$ 280.800	$ 54.800	$ 89.900	$ 45.000	$ 67.400	$ 0	$ 0	$ 897.300

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-07, 01:55:22 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	VALERIA MARTINEZ GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1004681975
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084951084
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	721248000
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 541.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 218.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 0
		SubTotales:		$ 541.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-07, 01:30:49 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	SAMARA HINESTROZA AGUILAR
CEDULA CIUDADANIA	CC 1129044593
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084950932
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	721174636
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 541.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 218.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 0
		SubTotales:		$ 541.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-07, 01:23:24 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	MARIA HELENA LONDOÑO GALVIZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 42085283
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084950929
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	721152613
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 296.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 218.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 0
N891480000	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 35.100	$ 0
		SubTotales:		$ 296.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 296.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-07, 01:07:37 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	JUAN DAVID BOLIVAR MORALES
CEDULA CIUDADANIA	CC 1088278205
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084950517
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	721104647
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 543.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 280.200	$ 1.100
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 218.900	$ 800
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 200
		SubTotales:		$ 541.800	$ 2.100
		Total a Pagar:			$ 543.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-07, 01:26:23 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	JUAN DAVID ROBLEDO PULGARIN
CEDULA CIUDADANIA	CC 1192771619
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084950512
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	721161366
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 542.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 280.200	$ 300
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 218.900	$ 200
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 100
		SubTotales:		$ 541.800	$ 600
		Total a Pagar:			$ 542.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-07, 01:12:15 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	JORGE IVAN RENDON GIRALDO
CEDULA CIUDADANIA	CC 16225865
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084950752
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	721119073
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 618.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 250.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 48.800	$ 0
		SubTotales:		$ 618.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 618.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-07, 01:10:10 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	ESTEFANY SCARPETTA TORRES
CEDULA CIUDADANIA	CC 1088343873
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084950751
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	721112687
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 541.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0
N805001157	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S	1	$ 218.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 0
		SubTotales:		$ 541.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 16229448

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	HUGO ARMANDO CASTRO CORTES		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	16229448
Ciudad/Municipio	PEREIRA	Departamento	RISARALDA
Dirección	MZ E CS 1 POBLADO I	Teléfono	3384963
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4666004562**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	septiembre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/02
Número Autorización	0187079049		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	HUGO ARMANDO	Apellidos	CASTRO CORTES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	16229448
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	RISARALDA	Municipio	PEREIRA
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Administradora	231001-COLFONDOS		
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 280.200
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 280.200**

SALUD			
Administradora	EPS005-SANITAS S.A		
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE		
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	16229448	**Total Aporte**	**$ 9.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9866284
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHON ANDREY CORREA CORTEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 2 CS 2 VILLA DEL PRADO	TELÉFONO:	3219247
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:	**4666360539**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	8466147701

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 218,900
SUBTOTALES:													**$ 218,900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218,900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42,700	$ 42,700	$ 0	$ 0	$ 42,700
SUBTOTALES:									**$ 42,700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42,700**

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	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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 9866284	CORREA CORTEZ JHON ANDREY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	9866284	$ 42,700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1192762958
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN POSADA GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	DOSQUEBRADAS	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 #10-160	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6033505787**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/28		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		688506854	

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 628.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 628.500	$ 0	$ 628.500
SUBTOTALES:										**$ 628.500**	**$ 0**	**$ 628.500**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 491.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 491.000	$ 0	$ 0	$ 491.000
SUBTOTALES:													**$ 491.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 491.000**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 95.700	$ 95.700	$ 0	$ 0	$ 95.700
SUBTOTALES:									**$ 95.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 95.700**

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 1192762958	POSADA GONZALEZ KAREN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.927.600				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 3.927.600	$ 628.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 628.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.927.600	$ 491.000	$ 0	$ 491.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.927.600	119276295	$ 95.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.215.200

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-18, 11:02:46 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1085131537

Periodo Cotización: septiembre de | Periodo Servicio: septiembre de | Referencia pago 8823124394

PAGADA 18/09/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SELMIRA MOSQUERA RENTERIA		
Documento	CC42161455	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ5CS2 PUEBLITO PAISA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3226349425
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	Departamento	RISARALDA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 42161455	SELMIRA MOSQUERA RENTERIA	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS018) S.O.S EPS	$1,750,905	$218,900	0.522	$1,750,905	$9,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$508,300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$9,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$508,300	$0	$508,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-07, 01:52:48 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	YUCY MARCELA MOSQUERA MOSQUERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1076382393
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084951083
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	721240360
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 541.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 218.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 0
		SubTotales:		$ 541.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-07, 01:28:50 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	VICTORIA SANTAMARIA OSORIO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1225092611
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084950930
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	721168728
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 541.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 218.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 0
		SubTotales:		$ 541.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-07, 12:48:27 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	ELIZABETH MANSO OSPINA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1088243215
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084949722
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	721045491
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 881.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 455.600	$ 400
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 355.900	$ 300
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 69.400	$ 100
		SubTotales:		$ 880.900	$ 800
		Total a Pagar:			$ 881.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-06, 10:25:55 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	DANA CAROLINA LOPEZ GONZALES
CEDULA CIUDADANIA	CC 1116270006
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084937485
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	717221284
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 744.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 384.000	$ 1.200
N805001157	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S	1	$ 300.000	$ 900
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 58.500	$ 200
		SubTotales:		$ 742.500	$ 2.300
		Total a Pagar:			$ 744.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-07, 01:50:02 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	DAMIAN LEANDRO ZAPATA BERMUDEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1112778245
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084950933
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	721231800
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 576.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 218.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 0
N891480000	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 35.100	$ 0
			SubTotales:	$ 576.900	$ 0
			Total a Pagar:		$ 576.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-07, 01:05:04 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	CARLOS HERNAN LOPEZ GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 94381656
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1085765867
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	721097030
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 361.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 186.800	$ 0
N805001157	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S	1	$ 146.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 28.500	$ 0
		SubTotales:		$ 361.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 361.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-10-06, 11:51:27 AM **Tipo Planilla:** Y: PLANILLA INDEPENDIENTES EMPRESAS **Numéro Planilla:** 87987088

Periodo Cotización: septiembre de 2026 **Periodo Servicio:** septiembre de 2026

PAGADO 06/10/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASOCIACION CIUDAD FUTURO	**Nombre Sucursal**	PEREIRA	**Código Sucursal**	001
Documento	NI900415283	**Dirección**	CARRERA 14 NUMERO 24-55		
Tipo de Empresa	CONTRATANTE	**Teléfono**	3657739		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	SANTA ROSA DE CABAL	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal	CARDONA RAMIREZ HERNAN	**Identificación**	CC 4578315		
Total Afiliados	4	**ARP**	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1192762958	KAREN POSADA GONZALEZ	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1.750.905	$ 76.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.200
CC 16229448	HUGO ARMANDO CASTRO CORTES	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1.750.905	$ 76.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.200
CC 42161455	SELMIRA MOSQUERA RENTERIA	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1.750.905	$ 76.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.200
CC 9866284	JHON ANDREY CORREA CORTEZ	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1.750.905	$ 76.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 0	$ 7.003.620	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.800	$ 0	$ 304.800

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

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