IDE FLORIDA	**INSTITUTO PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA - IDEFLORIDA**	GOBIERNO DE FLORIDABLANCA
Código: A-GJC-FO14	**GESTION JURÍDICA Y DE CONTRATACIÓN**	**Fecha: 10/12/2021**
Versión: 01	**CONTRATACION DIRECTA CUENTA DE COBRO**	**Página 1 de 1**

CUENTA DE COBRO NO.	02	**FECHA**	28-10-2026

IDEFLORIDA DEBE A:

NOMBRE CONTRATISTA	MISAEL SALAZAR FLÓREZ
CEDULA DE CIUDADANÍA	5735130
VALOR EN NÚMEROS	$2.500.000
LA SUMA DE (VALOR EN LETRAS)	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS

POR CONCEPTO DE:			
PAGO ENTRE EL PERIODO DEL:	**28-09-2026 AL 27-10-2026**		
DEL CONTRATO NO.	265	**CON FECHA DE CONTRATO**	27-08-2026
CON OBJETO DE CONTRATO	*PRESTAR SERVICIO DE APOYO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FISICA Y LA RECREACIÓN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA-IDEFLORIDA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS, PARA EL APROVE CHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA".*		

FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA						
NOMBRE DEL BANCO	BANCOLOMBIA					
NÚMERO DE CUENTA	79946074701	**AHORRO**	x	**CORRIENTE**		

PARA CONSTANCIA, FIRMO A LOS 28 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2026

MISAELSALAZAR FLÓREZ
CC. 5735130
320 6728391

REPUBLICA DE COLOMBIA - REPUBLICA DE COLOMBIA - REPUBLICA DE COLOMBIA - REPUBLICA DE COLOMBIA - REPUBLICA DE COLOMBIA

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Libertad y Orden

Recibo Nº
2502600677576

Contribuyente

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL	$50.000
PRO UIS	$50.000

Total a Pagar **$100.000**

Fecha de Expedición 2026/10/27 **Fecha Limite de Pago** 2026/11/03

Con destino a: **Instituto para la Recreación y el Deporte de Floridablanca IDEFLORIDA - FLORIDABLANCA**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 5735130

Nombre MISAEL SALAZAR FLOREZ

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600677576(3900)00000000100000(96)20261103

VALOR TOTAL CONTRATO	7.500.00
FECHA CONTRATO	27/08/202
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.00
NUMERO ORDEN DE PAGO	
VALOR BASE	2.500.00
NRO. CONTRATO	26

BANCO DE OCCIDENTE 9600 CUSTODIAR
RECAUDO CODIGO BARRAS
09:52:31 2026/10/27 Normal
7709998038639 100,000.00 D
22043008 100,000.00 EF

Referencia1 :02502600677576
Referencia2 :
TGD ESTAMPILLAS

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502600677576**

Tramite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Instituto para la Recreación y el Deporte de Floridablanca IDEFLORIDA - FLORIDABLANCA**

Tipo de Doc. C.C. Número: 5735130
Nombre: MISAEL SALAZAR FLOREZ
Dirección: Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO	7.500.000
FECHA CONTRATO	27/08/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	2
VALOR BASE	2.500.000
NRO. CONTRATO	265

PRO HOSPITAL	$50.00
PRO UIS	$50.00

Total a Pagar **$100.00**

¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5735130
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MISAEL SALAZAR FLOREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 4 # 8 34	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4667940598			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO	2026
DIAS DE MORA:			18				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/10/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9998439930

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 2,900	$ 0	$ 218,900	$ 2,900	$ 0	$ 221,800
SUBTOTALES:													**$ 218,900**	**$ 2,900**	**$ 0**	**$ 221,800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42,700	$ 42,700	$ 600	$ 0	$ 43,300
SUBTOTALES:									**$ 42,700**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 43,300**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD								ARP																	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 5735130	SALAZAR FLOREZ MISAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REG CUMP PENS	$ 1,750,905				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1,750,905	5735130	$ 42,700		$ 0										

TOTAL PAGADO: $ 265.100

Planilla Pagada
aportes en línea SOI
Planilla Pagada

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **5735130,** *no está registrado/a* en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 11 de octubre de 2024.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No.72 – 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

COLPENSIONES NIT 900.336.004-7

REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES

PERIODO DE INFORME: Enero 1967 hasta octubre/2024

ACTUALIZADO A: 11 octubre 2024

LECTURA DEL REPORTE DE LA HISTORIA LABORAL UNIFICADO

Resumen de Semanas Cotizadas por Empleador: este reporte contiene el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o como trabajador independiente, es decir las que se han cotizado desde enero de 1967 a la fecha.

1. **Identificación aportante:** número que identifica al aportante según el sistema al que pertenece. Hasta diciembre de 1994 número patronal y a partir de 1995, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.
2. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
3. **Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.
4. **Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
5. **Último salario:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta el 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado y para las cotizaciones a partir de 1995 corresponde al salario reportado en el periodo desde-hasta.
6. **Semanas:** total de semanas correspondientes al periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
7. **Licencias (Lic.):** refleja las licencias no remuneradas, es decir periodo no laborado ni remunerado. Este valor es descontado del total de semanas del periodo cotizado.
8. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas cotizadas de manera simultánea a través de dos o más aportantes.
9. **Total:** es el total de semanas cotizadas del periodo, menos las licencias no remuneradas y el tiempo cotizado de manera

Detalle de pagos efectuados a partir de 1995: este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

34. **Identificación del aportante:** número que identifica al empleador o trabajador independiente (NIT, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.).
35. **Nombre o razón social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
36. **RA:** indica si existe un registro de afiliación o relación laboral.
37. **Periodo:** año y mes al que corresponde el periodo cotizado.
38. **Fecha de pago:** fecha en que fue realizado el aporte.
39. **Referencia de pago:** número de registro del pago realizado (Calcomanía o Sticker o referencia de pago PILA).
40. **IBC Reportado:** es el salario (Ingreso Base de Cotización) declarado por el empleador o trabajador independiente, para el pago de la cotización.
41. **Cotización:** valor del aporte efectuado según el salario declarado en cada uno de los periodos.
42. **Cotización mora sin intereses:** es el dinero que el aportante adeuda por el periodo, sin incluir los intereses.
43. **Novedad(Nov.):** campo que indica con la letra "R", la novedad de Retiro reportada por el empleador.
44. **Días reportados:** número de días trabajados y reportados por el aportante en cada uno de los periodos.
45. **Días cotizados:** corresponde al número de días equivalentes al valor de la cotización pagada.
46. **Observación:** indica en qué situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

Detalle de periodos reportados por entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones: este reporte contiene el detalle de las semanas reportadas por las entidades certificadoras.

Colpensiones 10 años

REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES

PERIODO DE INFORME: Enero 1967 hasta octubre/2024

ACTUALIZADO A: 11 octubre 2024

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

Tipo de Documento: **Cédula de Ciudadanía**
Número de Documento: **5735130**
Nombre:
Dirección:
Estado Afiliación:

Fecha de Nacimiento:
Fecha Afiliación:
Correo Electrónico:
Ubicación:

EL NUMERO DE DOCUMENTO DIGITADO PRESENTA UNA INCONSISTENCIA EN LA AFILIACIÓN. POR FAVOR ACÉRQUESE A UN CENTRO DE ATENCIÓN AL PENSIONADO DE COLPENSIONES

DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS A PARTIR DE 1995

[11] Identificación Aportante	[12] Nombre o Razón Social	[13] RA	[14] Periodo	[15] Fecha De Pago	[16] Referencia de Pago	[17]IBC Reportado	[18]Cotización	[19]Cotización Mora Sin Intereses	[20] Nov	[21] Días Rep	[22] Días Cot	[23]Observación
91236853	PEÑARANDA BOTELLO MARTIN	NO	199603	10/04/1996	51046101005302	$ 52.112	$ 7.100	$ 0	R	11	0	No Vinculado por Afiliación

Colpensiones

El futuro es de todos

RADICADO 0

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICADO DE NO PENSIÓN

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, el(la) señor(a) **MISAEL SALAZAR FLOREZ** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **5735130**, **NO FIGURA** percibiendo pensión por parte de esta Administradora.

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 11 de octubre de 2024.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA