ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 38913786
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2026-11-10

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	PAULA ANDREA CHICA RIVERA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1094941471	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CL 40 21 52	DEPARTAMENTO	QUINDIO	MUNICIPIO	ARMENIA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8299	CORREO ELECTRÓNICO	PAULACHICATS23@GMAIL.COM	TELÉFONO	3113646563
FAX	0	SUCURSAL	04	NOMBRE SUCURSAL	POLICIA
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2026	Mes: 10	Año: 2026	Mes: 10	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.750.905		38913786

Scanned with CamScanner

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1094941471	59	No	No	No	63	1	3722001	Salario	CHICA RIVERA PAULA ANDREA	$1.750.905

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1094941471																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1094941471	COLPENSIONES	30	$1.750.905	0.1600000	$280.200	$0	$0	$280.200	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1094941471	EPS SURA	30	$1.750.905	0.1250000	$218.900	$0	0	$0	0	$0	30	$1.750.905	80014098 6	0.0243600	$42.700

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1094941471	COMFENALCO QUINDIO	30	$1.750.905	0.0200000	$35.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

Scanned with CamScanner

TOTALES PARA EL PERÍODO 2026 - 10											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$280.200	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$280.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS SURA	1	$218.900	$0	0	$0	0	$0	$218.900	0	$0	$0	$218.900	$0	0	$0	$0	$218.900	$0	$0	$218.900

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$42.700	0	$0	$0	$42.700	0	$0	$42.700	0	$0	$0	$42.700

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFENALCO QUINDIO	1	$35.100	0	$0	$35.100
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$218.900
PENSIONES	1	$280.200
RIESGOS PROFESIONALES	1	$42.700
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$35.100

Scanned with CamScanner

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$576.900

Scanned with CamScanner

Outlook

Fwd: PSE - Transacción Aprobada ☑ CUS 817700428

Desde paula andrea chica rivera <paulachicats23@gmail.com>
Fecha Mié 11/11/2026 13:48
Para PAULA ANDREA CHICA RIVERA <paulaa.chica@correo.policia.gov.co>

Paula Andrea Chica Rivera
Trabajadora Social
Especialista en Derecho de Familia

---------- Mensaje reenviado ---------
De: <serviciopse@achcolombia.com.co>
Fecha: El mar, 10 nov. 2026 a la(s) 8:36 a.m.
Asunto: PSE - Transacción Aprobada ☑ CUS 817700428
Para: <paulachicats23@gmail.com>

¡Hola, Paula Andrea Chica Rivera!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 576.900,00

Empresa: ASOPAGOS

Descripción: Pago de seguridad Social Integrado

Fecha de la transacción: 10/11/2026

CUS: 817700428

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Scanned with CamScanner

Ten encuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

Scanned with CamScanner

SOLICITUD DE PAGO N° 04

Armenia, 17 de noviembre 2026

DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDIO
UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD QUINDIO
NIT 800.140.986-9

DEBE A:

PAULA ANDREA CHICA RIVERA identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.094.941.471 expedida en Armenia Quindío, por el concepto de las actividades desempeñadas del día 16 septiembre al 15 de octubre 2026, la suma $ 2.876.940 de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 35-7-20070-26 del 14/07/2026 suscrito con el Departamento de Policía Quindío para prestar mis servicios como Trabajadora Social, cuyo objeto del contrato es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TRABAJADOR SOCIAL PARA UNIDAD PRESATADORA DE SALUD QUINDIO

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 77848472665 del Banco BANCOLOMBIA de Colombia de acuerdo con el contrato estipulado.

Atentamente,

PAULA ANDREA CHICA RIVERA
CC No: 1.094.941.471 de Armenia Quindío
Cll 40 # 21-52 Edificio el Remanso apto 0202 Calarcá Quindío
Correo electrónico: paulachicats23@hotmail.com
Teléfono: 3113646563

Anexo: Informe de actividades mensuales
Formato certificación juramentada Decreto 2271 de 2009
Pago Aportes EPS, AFP Y ARP

Scanned with CamScanner

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

INFORME DE ACTIVIDADES
Noviembre 2026

Armenia, 17 de noviembre 2026
Actividades desempeñadas en el presente período acordes a las obligaciones del contrato:

ACTIVIDADES ASISTENCIALES	ACTIVIDAD ESPECÍFICA	HORAS SEMANA	CANTIDAD POR MES	ENUNCIE SI LA ACTIVIDAD HACE PARTE DE ALGÚN PROGRAMA O ACTIVIDAD ESPECÍFICA
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA Y ADMINISTRATIVO	33	143	• CONSULTA DE INTERVENCION TERAPEUTICA INDIVIDUAL, FAMILIAR Y DE PAREJA
	CONSULTA Y ADMINISTRATIVO			• VISITAS DOMICILIARIAS ASISTENCIA PSICOSOCIAL, TURNO DE DISPONIBILIDAD, CAMPAÑA APASIONATE POR LA VIDA, ESTRATEGIA GUBERNAMENTAL HAZ PAZ, PREVENCION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, SOCIALIZACION DE ESTRATEGIA INSTITUCIONAL NUMERO 2 PROTECCION A LA MUJER.
	CONSULTA Y ADMINISTRATIVO			• REALIZACION DE INFORMES, DILIGENCIAMIENTO DE ACTAS, ASISTENCIA A REUNIONES PROGRAMADAS.
	CONSULTA Y ADMINISTRATIVO			• REALIZAR ACTIVIDADES DE INTERVENSION PSICOSOCIAL Y FORTALECIMIENTO EN EDUCACION GRUPAL DIRIGIDAS A LAS FAMILIAS POR CICLO VITAL
URGENCIAS				• INTERVENCION EN CRISIS
HOSPITALIZACIÓN	CONSULTA Y ADMINISTRATIVO			• ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR SALUD MENTAL.

Scanned with CamScanner

ACTIVIDADES ASISTENCIALES	ACTIVIDAD ESPECÍFICA	HORAS SEMANA	CANTIDAD POR MES	ENUNCIE SI LA ACTIVIDAD HACE PARTE DE ALGÚN PROGRAMA O ACTIVIDAD ESPECÍFICA
APOYO TERAPÉUTICO	CONSULTA Y ADMINISTRATIVO			• CONSULTORIA INDIVIDUAL Y FAMILIAR DILIGECIAMIENTO MENSUAL DE CONSULTA DISTRIBUIDO EN PROCEDIMIENTOS DE CICLO VITAL, FORMATO ASISTENCIA PARA CONSENTIMIENTO INFORMADO, REMISION A OTROS SERVICIOS Y ORGANISMOS • DILIGENCIAMIENTO DE HISTORIA CLINICA EN EL SISTEMA DEL SISAP • ENTREGA DE INFORMES CON PLANILLAS EN ORIGINAL • REALIZACION DE ACTIVIDADES DE PYP • SENSIBILIZACION AL PERSONAL ACTIVO Y PENSIONADO SOBRE SITUACION PSICOSOCIAL • INTERVENCION A LOS USUARIOS EN LAS SALAS DE ESPERA • SEGUMINETO A LOS PACIENTES CON IDEACIONES SUICIDA • CUMPLIR CON LAS METAS ESTABLECIDAS DE LOS INDICADORES DEL GEINF, CON SU RESPECTIVO ANALISIS • REALIZAR EDUCACION Y PREVENCION A LA CONDUCTA SUICIDA. • DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL INSTRUCTIVO NO. 003 DISAN PLANE DEL 07/01/2021 "MACROAGENDAS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD".

PAULA ANDREA CHICA RIVERA
CC No: 1.094.941.471 de Armenia Quindío

Scanned with CamScanner

Armenia Quindío, 17 de noviembre 2026

Señores
DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDIO
Unidad Prestadora de Salud Quindío
Ciudad

REF: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO.

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo **PAULA ANDREA CHICA RIVERA** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.094.941.471 expedida en ARMENIA QUINDIO, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el **DECRETO 624 DE 1989** "Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales" manifiesto bajo gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **"He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos". (Parágrafo 2 art.383 E.T.)**

SI () NO (**X**)

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,

PAULA ANDREA CHICA RIVERA
CC No: 1.094.941.471 de Armenia Quindío

Scanned with CamScanner

Armenia, 17 de noviembre 2026

Señores:
DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDÍO
Unidad Prestadora de Salud Quindío
Armenia

Respetados señores;
Yo, **PAULA ANDREA CHICA RIVERA** en calidad de contratista identificada con cedula de ciudadanía No CC 1.094.941.471 expedida en Armenia, para los efectos previstos en el artículo 4 parágrafo 1º del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud , 16% pensión y riesgos profesionales ASISTENCIAL del 2,436%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato CD No. 35-7-20070-26 con el Departamento de Policía Quindío.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 38913786
HONORARIOS MENSUALES	$2.876.940,00	
BASE COTIZACION 40%	$1.750.905,00	
APORTE SALUD 12,5%	$218.863,13	$218.900
APORTE PENSION 16%	$280.144,80	$280.200
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2,436% (3869101) CODIGO CLASIFCIACION ARL)	$42.652,05	$42.700

Cordialmente

PAULA ANDREA CHICA RIVERA
CC No: 1.094.941.471 de Armenia Quindío
TELEFONO 3113646563

Scanned with CamScanner