

 <b>NIT.800012638-2</b>	<b>GESTION DOCUMENTAL</b> <b>SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, INTEGRAL Y PRODUCTIVO</b> <b>CERTIFICACION</b>		 <b>HATO COROZAL</b> <b>ALTO Y SOSTENIBLE</b>
	<b>Código: PA-GD-P09</b>	<b>Versión: 02</b>	<b>Fecha: 21/01/2022</b> <b>Página 1 de 1</b>

## CERTIFICACION

La secretaria de Desarrollo Social, Integral y Productivo en calidad de supervisora designada del contrato de prestación de servicio N° 110.10.01-0052 del 26 de enero del 2023, que tiene por Objeto: "**PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN RELACION AL SECTOR AGROPECUARIO Y GANADERO DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL - CASANARE**". certifica que ELBER FERNANDO ORTIZ CAÑIZALES identificada con cedula N° 1.115.854.192 expedida en Hato corozal – Casanare, se encuentra a paz y salvo con los aportes a salud, pensión y riesgos laborales de los meses de Abril y Mayo del 2023 de acuerdo con las planillas que se relacionan a continuación:

PLANILLA: N.º 67840086 del 30 /05/2023 y N° 67840116 del 30/05/2023

La anterior certificación se expide de conformidad con lo consagrado en el artículo 23 de la ley 1150 del 2007.

Dado en el municipio de Hato Corozal – Casanare, a los primero (01) días del mes de Junio de 2023.

Sin otro particular,

  
**YADIRA ESCOBAR HEREDIA**

Secretaria de Desarrollo Social, Integral y Productivo

proyecto: Dario Montenegro  
Aux, administrativo

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1115854192	ELBER FERNANDO ORTIZ CAÑIZALES	CLL 12 7 40	6378066	fo388690@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	HATO COROZAL	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERÍODO SALUD	PERÍODO PENSIONES				1	0
2023-05	2023-05	I	30/05/2023	67840116	TOTAL A PAGAR	
					\$336.700	

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPSC25	Capresoca EPS	891856000-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0	185.600	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

TOTALES CAJAS											
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>336.700</b>	<b>336.700</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1115854192	ELBER FERNANDO ORTIZ CAÑIZALES		CLL 12 7 40	6378066	fo388690@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	HATO COROZAL	
					NO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	I	30/05/2023	67840116	\$336.700	

## DETALLE POR COTIZANTE

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1115854192	ELBER FERNANDO ORTIZ CAÑIZALES	CLL 12 7 40	6378066	fo388690@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	HATO COROZAL	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERÍODO SALUD	PERÍODO PENSIONES				1	0
2023-04	2023-04	I	30/05/2023	67840086	TOTAL A PAGAR	
					\$339.700	

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPSC25	Capresoca EPS	891856000-7	145.000

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
230301	Porvenir	800224808-8	185.600

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.100

TOTALES CAJAS				
Código CCF	Nombre			NIT

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	146.300
Pensión	1	185.600	187.200
Riesgos Laborales	1	6.100	6.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>336.700</b>	<b>339.700</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1115854192	ELBER FERNANDO ORTIZ CAÑIZALES		CLL 12 7 40	6378066	fo388690@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	HATO COROZAL	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS      UPC
					1      0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-04	2023-04	I	30/05/2023	67840086	\$339,700

## DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES				PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES				
lo.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colegiado	Sujeto Exento	Exento de tributar	Exento de tributar	IBC EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Categoría de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN						
1	CC	1115854192	ORTIZ CAÑIZALES ELBER FERNANDO	57	0	N		230301	1,160,000	185,600	0	0	0	0	EPSC25	1,160,000	145,000	14-23	1,160,000	1	6,100	0	0	0	0	0