

MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE
AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL
HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS S.A. N.I.T.: 800231967

NIT SUCURSAL RAZON SOCIAL PER. COTIZ.(MM/AA)
800012873 7 002 ALCALDIA MUNICIPAL EDUCACION 2 / 2001

DIRECCION CIUDAD CODIGO TIPO DE VINCULADOS NUMERO PATRONAL
CALLE 5 NO. 14-34 TAURAMENA 300 1 800012873-7
DEPARTAMENTO CODIGO TELEFONO COBERTURA SALUD FORMA DE REPORTE
CASANARE 85 6247115 CLASICA SIMPLIFICADA

TOTAL AFILIADOS A PENSION 3

Página: 1

-----NOVEDADES-----												
-----DIAS-----												
No. Grupo	Tipo	Número	IDENTIFICACION DEL EMPLEADO		Tipo Ant. Dur. Trab.		Valor	INGRESO BASE COTIZACION	LIQUIDACION DE APORTES			
			Apellido y Nombre						Pensión	F.S.P.		
1	07	C	021180227	VELASQUEZ FERNANDEZ	LUCIA	0	0	30	0	490,000	66,100	0
2	07	C	023467627	MOLINA PEDRAZA	MARIA ARACELY	0	0	30	0	490,000	66,100	0
3	07	C	068304532	GUERRERO BERNAL	RUDY ESPERANZA	0	0	30	0	490,000	66,100	0
=====												
TOTAL RENGLONES DILIGENCIADOS EN LA AUTOLIQUIDACION			3				TOTAL ACUMULADO:		1,470,000	198,300	0	
Cuentas Seguros										PENSION		
COTIZACION										198,300		
MAS: INTERES POR MORA										0		
TOTAL COTIZACIONES+INTERESES										198,300		
MAS: NOTA DEBITO										0		
MENOS: NOTA CREDITO										0		
MENOS: INCAPACIDADES										0		
MENOS: LICENCIA MATERNIDAD										0		
SALDO A FAVOR MES ANTERIOR										0		
TOTAL A FAVOR										198,300		
FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL										PAGOS		
VALOR FONDO										0	FONDO DE RIESGOS PROFESIONALES	
MAS: INTERESES POR MORA										0	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	
VALOR A TRASLADAR										0	FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA EN SALUD	
										0	PAGO	
										198,300	GRAN TOTAL	
										198,300		

DEPARTAMENTO DE CASANARE
MUNICIPIO DE TAURAMENA
División Presupuesto Municipal
303
Registro Presupuesto Su.
Feb. 26-01
Fecha:
3-02-11
Imputación Presupuestal:
Hernandez
Nombre:
Aporte
Objeto
\$148.500
Valor:
Preparado
Int. de Presupuesto

0
0
198,300
198,300

1,470,000

198,300

0

SIGLAS UTILIZADAS PARA LAS NOVEDADES:

CAOS: Cambio a Otra Suc.
CDOS: Cambio de Otra Suc.

INGR: Ingreso

IRPR: Inc. Riesgos Profes.

MSAL: Mod. Salario Afiliado

RETI: Retiro

TADR: Trasl.a Admi. Riesgos

TAOS: Trasl.a Admi. Salud

TDOS: Trasl.de Admi.Salud

VACA: Vacaciones

VOLS: Aporte Volunt. Salud

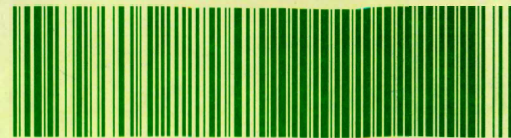
ANEXO

N° 14

VELASQUEZ

FERNANDEZ LUCIA

PERIODO 2001/06



www.horizonte.com.co

A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR

(415)7705947000016(8020)99999999999999999999

PAGINA _____ DE _____

ANEXO MEDIO MAGNETICO ☐ LISTADO ☐

(1) NOMBRE O RAZON SOCIAL ALCALDIA MUNICIPAL		(2) TIPO DE DOCUMENTO NIT. ☒ C.C. ☐ C.E. ☐		NUMERO 8 0 0 0 1 2 8 7 3 7		(3) CLASE DE APORTANTE GRANDE ☐ PEQUEÑO ☐	
(4) DIRECCION CORRESPONDENCIA CALLE 5 No.14-34		CIUDAD-MUNICIPIO TAURAMENA		DEPARTAMENTO CASANARE		E-mail	
(5) PERIODO DE COTIZACION AÑO 2001 MES 07		(7) CORRECCION ☐		PERIODO A CORREGIR AÑO MES FECHA DE PAGO AÑO MES DIA		(8) FORMA DE PRESENTACION CONSOLIDADO ☐ SUCURSAL ☐	
				No. DE PLANILA O No. DE RELACION		(9) NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES	
						(10) NUMERO TOTAL DE AFILIADOS	
				CODIGO O NOMBRE SUCURSAL		TIPO EMPLEADOR DEPENDIENTE ☐ INDEPENDIENTE ☐	

No. LOTE / PLANILLA

BBVA Horizonte
Pensiones y Cesantías

B. AUTOLIQUIDACION DE APORTES

No.	IDENTIFICACION DEL AFILIADO		(13) NOVEDADES													(14) DIAS COTIZADOS	(15) SALARIO BASICO	(17) INGRESO BASE DE COTIZACION	(18) TARIFA	(19) COT. OBLIGATORIA	(20) COT. VOLUNTARIA		(21) TOTAL COTIZACION (19+20)	(22) FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL	(23) VALOR NO RETENIDO POR APORTES
	TIPO	NUMERO	(12) APELLIDOS Y NOMBRES		ING.	RET.	TAA	TAA	VSP	VTE	VST	SLN	LMA	VAG	AVP						AFILIADO	EMPLEADOR			
01																									
02																									
03																									
04																									
05			SEGUN LISTADO ADJUNTO.																						
06																									
07																									
08																									
09																									
10																									

FIRMA AUTORIZADA DEL EMPLEADOR

SELLO FECHA DE RECEPCION

NOMBRE

NOTA:
SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10, ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS

C. AUTOLIQUIDACION DE APORTES DEL PERIODO

(31) TOTAL APORTES DEL PERIODO DECLARADO	1.205.100	
(32) INTERESES DE MORA		MESES
(39) TOTAL A PAGAR	1.205.100	
TOTAL GENERAL PAGADO	\$1.205.100	

ANTES DE PRESENTAR ESTA CONSIGNACION AL CAJERO, SIRVASE ANOTAR AL RESPALDO DEL CHEQUE EL NIT. O CEDULA DE CIUDADANIA, NOMBRE Y TELEFONO DEL DEPOSITANTE Y EL NUMERO DE LA CUENTA DEL FONDO DE PENSIONES HORIZONTE.

- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA

Señor empleador: Diligencie la planilla de novedades a máquina de escribir o a letra imprenta o envíenos la información en medio magnético.

Utilice este formulario para reportar las novedades, realizar correcciones de períodos ya reportados y realizar el pago de los aportes en cualquiera de nuestras entidades recaudadoras.

Diligencie una planilla por cada autoliquidación o corrección a presentar.

PLAZO PARA EL PAGO DE LOS APORTES

Los aportes se liquidan mes vencido y se pagan de acuerdo con el último dígito de su NIT. o C.C., sin tener en cuenta el dígito de verificación así:

DECRETO No. 14 / 06 DE 1999

GRANDES APORTANTES		
ULTIMO DIGITO DEL NIT. o C.C. (No incluye Dígito de verificación)	VENCIMIENTO EMPRESAS NO CONSOLIDADAS	VENCIMIENTO EMPRESAS CONSOLIDADAS
1, 2 Y 3	4o. DIA HABIL	6o. DIA HABIL
4, 5 Y 6	5o. DIA HABIL	7o. DIA HABIL
7, 8, 9, Y 0	6o. DIA HABIL	8o. DIA HABIL

PEQUEÑOS APORTANTES	
ULTIMO DIGITO DEL NIT. o C.C. (No incluye Dígito de verificación)	VENCIMIENTO
1 Y 2	4o. DIA HABIL
3 Y 4	5o. DIA HABIL
5 Y 6	6o. DIA HABIL
7 Y 8	7o. DIA HABIL
9 Y 0	8o. DIA HABIL

Si realiza el pago de la autoliquidación después de la fecha de vencimiento, se causará interés de mora.

A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR

1. **NOMBRE O RAZON SOCIAL:** Escriba apellidos y nombres o la razón social del aportante.

2. **TIPO DE DOCUMENTO:** Marque con una equis (X), el tipo de documento de identidad, según corresponda así: NIT. para el Número de Identificación Tributaria, C.C. para Cédula de Ciudadanía, C.E. para Cédula de Extranjería.

3. **CLASE DE APORTANTE:** Marque con una equis (X), el tipo de aportante al cual pertenece su empresa, así:

GRANDE: Empresas que tienen a su servicio veinte (20) o más trabajadores, según el Decreto 1406 del 28 de julio de 1999.

PEQUEÑOS: Empresas que no tengan el número de trabajadores previsto anteriormente.

4. **DIRECCION CORRESPONDENCIA, CIUDAD O MUNICIPIO (CODIGO) Y DEPARTAMENTO (CODIGO):** Registre la dirección, ciudad y departamento donde usted desea se envíe la correspondencia, reportando el respectivo código asignado por el DANE.

TELEFONO, FAX: Registre el número de teléfono y fax del aportante.

E-MAIL: Registre la dirección electrónica o buzón del aportante.

5. **PERIODO DE COTIZACION:** Indique el año y el mes al cual corresponde la autoliquidación que está presentando.

7. **CORRECCION:** Marque con una equis (X), si lo que está reportando es una corrección de un período cuya cotización y pago ya ha sido presentada e indique el período a corregir (año, mes), la fecha de pago (año, mes, día) y el número de la planilla a corregir.

Las correcciones originadas por convenciones colectivas o sentencias judiciales no generan interés de mora.

8. **FORMA DE PRESENTACION:** Marque con una equis (X), la forma como realiza el pago según corresponda así:

UNICO: Cuando el aportante NO tenga más de (20) sucursales, o NO cuente con sucursales en más de cinco (5) ciudades y decida presentar una sola autoliquidación, evento en el cual los plazos para el pago son iguales

a los establecidos para la presentación por sucursal.

CONSOLIDADO: Cuando el aportante tenga más de veinte (20) sucursales o cuente con sucursales en más de cinco (5) ciudades y decida presentar una sola autoliquidación de aportes en donde incluye la totalidad de los afiliados de todas sus sucursales y la empresa realiza un sólo pago a nivel nacional.

SUCURSAL: Cuando el aportante decida presentar la autoliquidación por cada sucursal. Si selecciona esta opción escriba el código o el nombre de la sucursal por la cual está presentando la autoliquidación.

9. **NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES:** Escriba el número total de trabajadores que laboran en su empresa.

10. **NUMERO TOTAL DE AFILIADOS:** Escriba el número total de trabajadores afiliados a la administradora.

B. LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES (SIN CENTAVOS)

IDENTIFICACION DEL AFILIADO

11. **DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:** Escriba el tipo de documento según corresponda así: C si es Cédula de Ciudadanía, T si es Tarjeta de Identidad, P si es Pasaporte y E si es Cédula de Extranjería, indicando el número del documento de identidad.

NUMERO: Escriba el documento de identificación que corresponda a cada afiliado.

12. **PRIMER Y SEGUNDO APELLIDO Y NOMBRE:** En la columna correspondiente escriba los apellidos y nombres de los afiliados que se relacionan en la autoliquidación de aportes, tal y como aparecen en el respectivo documento de identidad.

13. **NOVEDADES:** Marque con una equis (X) la columna sobre la cual va a informar las novedades por cada afiliado en el período cotizado de acuerdo con la siguiente clasificación:

Novedades Permanentes

• **Ingreso (ING):** Cuando se trata de la vinculación de un trabajador a la empresa. Si el trabajador ya estaba afiliado al sistema y desea continuar efectuando los aportes a la misma administradora, no requiere diligenciar un nuevo formulario de afiliación. Si por el contrario, el trabajador desea trasladarse de administradora, se debe cumplir con el procedimiento de traslado de acuerdo con las normas vigentes.

• **Retiro (RET):** Cuando el trabajador se retira de la empresa donde labora.

• **Traslado de Otra Administradora (TDA):** Cuando el trabajador por voluntad propia decide cotizar en la administradora donde se está reportando esta novedad, siempre que éste haya sido aprobado e informado.

• **Traslado a otra administradora (TAA):** Cuando el trabajador por voluntad propia decide trasladarse a la entidad administradora donde se está reportando esta novedad para ingresar a otra, siempre que éste haya sido aprobado e informado.

• **Variación de Salario (VSP):** Cuando se modifica el salario básico del trabajador.

• **Variación Tarifa Especial (VTE):** Cuando exista una nueva tarifa por cambio de centro de puesto de trabajo que implique actividades de alto riesgo, tales como minería, rayos X, periodismo, seguridad (DAS), cancerígenas y altas temperaturas o por convención laboral, entre otras.

Novedades Transitorias

• **Variaciones Transitorias de Salario (VTS):** Cuando existe una variación temporal del ingreso base de cotización frente al salario básico, por conceptos tales como: horas extras, recargos nocturnos y todos aquellos otros ingresos que de acuerdo con las normas vigentes constituyen salario.

• **Suspensión Temporal del Contrato de Trabajo y Licencia no Remunerada (SLN):** Cuando se presenta variación en el monto de la cotización, por concepto de licencia no remunerada y/o suspensión del contrato de trabajo.

• **Incapacidad General (IGE):** Cuando se presenta una incapacidad por riesgo común.

• **Licencia de Maternidad (LMA):** Cuando se presenta una licencia de maternidad.

• **Vacaciones (VAC):** Cuando el afiliado haya disfrutado durante el período reportado de un descanso remunerado por vacaciones.

• **Aportes Voluntarios (AVP):** Cuando el afiliado o el empleador realizan aportes voluntarios.

14. **DIAS COTIZADOS:** Registre el número de días efectivamente remunerados durante el período, los cuales no pueden ser superiores a treinta (30). Incluyen días de incapacidad, licencia de maternidad y vacaciones.

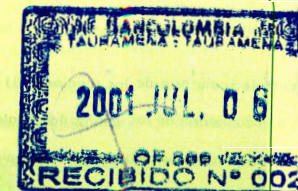
VOLANTE DE CONSIGNACION

CIUDAD	AÑO	MES	DIA
Tauramea	2001	07	06
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR			
Alfaldia Tauramea			
No. DE IDENTIFICACION			
800012873-7			
TIPO DE IDENTIFICACION		TELEFONO	
X NIT. C.C. C.E.		624 7115	
OFICINA QUE RECIBE		CODIGO OFICINA	
Bancolombia			

TITULAR CUENTA: FONDO DE PENSIONES HORIZONTE

BBVA BANCO GANADERO CUENTA CORRIENTE	311-05850-7
BANCO GRANAHORRAR CUENTA CORRIENTE	1855-17188-0
BANCO COLPATRIA CUENTA CORRIENTE	012-105400-0
afiliado Bancolombia	1326970916-6

No. CUENTA DEL CHEQUE	COD. BANCO
7306662	05 1205.100
TOTAL CHEQUES	\$ 1205.100
TOTAL EFECTIVO	\$
TOTAL CONSIGNACION	\$ 1205.100



ESPACIO PARA TIMBRE

Fecha: 28/06/2001 Hora: 10:30:34

MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE
AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL
HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

N.I.T.: 800231967

NIT 800012873 7 SUCURSAL 002 RAZON SOCIAL ALCALDIA MUNICIPAL EDUCACION PER. COTIZ.(MM/AA) 6 / 2001

DIRECCION CALLE 5 NO. 14-34 CIUDAD TAURAMENA CODIGO 300 TIPO DE VINCULADOS 1 NUMERO PATRONAL 800012873-7
DEPARTAMENTO CASANARE CODIGO TELEFONO 85 COBERTURA SALUD 6247115 FORMA DE REPORTE CLASICA SIMPLIFICADA

TOTAL AFILIADOS A PENSION 17

				-----NOVEDADES-----					
				-----DIAS-----				INGRESO BASE	
No.	Grupo	Tipo	Número	IDENTIFICACION DEL EMPLEADO Apellido y Nombre	Tipo	Ant.	Dur.	Trab.	Valor COTIZACION
1	13	C	007231484	JIMENEZ PEREZ	JHON FREY	0	0	30	405,000
2	13	C	010253672	RESPREO DIAZ	FERNANDO	0	0	30	597,000
3	13	C	017346688	BERNAL TOVAR	PEDRO ALIRIO	0	0	30	597,000
4	07	C	021180227	VELASQUEZ FERNANDEZ	LUCIA	0	0	30	555,000
5	13	C	023415233	BARRETO ROJAS	CEILA	0	0	30	597,000
6	13	C	023415536	IBANEZ ESPEJO	GLESIS MAYERLY	0	0	30	597,000
7	07	C	023467175	SANABRIA TORRES	GRACIELA	0	0	30	490,000
8	13	C	024099733	BENITEZ	FLOR DE MARIA	0	0	30	405,000
9	13	C	024231392	AREVALO SANCHEZ	LUIZ ADRIANA	0	0	30	405,000
10	13	C	040390074	FLOREZ BETANCOURT	NAYIBER	0	0	30	597,000
11	13	C	046669228	TRISTANCHO GUEVARA	LUCY ESPERANZA	0	0	30	597,000
12	13	C	060313073	SANABRIA	MARTHA LEONOR	0	0	30	597,000
13	13	C	068293276	FISQUERUA	FRENCY MARGOT	0	0	30	597,000
14	07	C	068304532	GUERRERO BERNAL	RUDY ESPERANZA	0	0	30	490,000
15	13	C	082361368	BENITEZ DELSADO	JEFFERSON	0	0	30	405,000
16	13	C	086006631	CABEZAS ACERO	CARLOS YOMAY	0	0	30	597,000
17	13	C	093341380	RUIZ	WILDER	0	0	30	405,000

TOTAL RENGLONES DILIGENCIADOS EN LA AUTOLIQUIDACION 17 TOTAL ACUMULADO: 8,933,000

CUENTAS SEGUROS

COTIZACION

MAS: INTERES POR MORA
TOTAL COTIZACIONES+INTERESES
MAS: NOTA DEBITO DOC. No. 0
MENOS: NOTA CREDITO DOC. No. 0
MENOS: INCAPACIDADES DOC. No. 0
MENOS: LICENCIA MATERNIDAD DOC. No. 0
SALDO A FAVOR MES ANTERIOR No. AGR. 0
TOTAL A FAVOR

8,933,000

SIGLAS UTILIZADAS PARA LAS NOVEDADES:

CAMS: Cambio a Otra Soc.	INGR: Ingreso	MSAL: Mod. Salario Afiliado	TAOR: Trasl.a Admi. Riesgos
CCOS: Cambio de Otra Soc.	IRPR: Inc. Riesgos Profes.	RETC: Retiro	TAUS: Trasl.a Admi. Salud
IESA: Inc.Enf.Sal.Ambulat.	LMAT: Lic. de Maternidad	SUSP: Suspensión	TDRP: Trasl.de Admi. Pensión
IEBH: Inc.Enf.Sal.Hospital.	LNRE: Lic. No Remunerada	TAOP: Trasl.a Admi.Pensión	TDRR: Trasl.de Admi. Riesgo

Página: 1

LIQUIDACION DE APORTES

Pensión F.S.P.

54,700	0
80,500	0
80,500	0
74,900	0
80,500	0
80,500	0
66,100	0
54,700	0
54,700	0
80,500	0
80,500	0
80,500	0
80,500	0
66,100	0
54,700	0
80,500	0
54,700	0

1,205,100 0

PENSION

1,205,100
9
1,205,100
0
0
0
1,205,100

1,205,100 0

DEPARTAMENTO DE CASANARE
MUNICIPIO DE TAURAMENA
División Presupuesto Municipal

1161-1162

2013-01

301.1.1.2 - 301.1.1.1

Horizonte

Aporte

\$ 677.400 - 226.600

Inte de Presupuesto

VDOS: Trasl.de Admi.Salud
VACA: Vacaciones
VDES: Variac. IBC x desc rem.
VOLP: Aporte Volunt. Pensión

VOLS: Aporte Volunt. Salud

ANEXO

N° 14

VELASQUEZ

FERNANDEZ LUCIA

PERIODO 2001/08



A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR

(415)7705947000016(8020)99999999999999999999

PAGINA _____ DE _____
ANEXO MEDIO MAGNETICO ☐
LISTADO ☐

(1) NOMBRE O RAZON SOCIAL ALCALDIA MUNICIPAL		(2) TIPO DE DOCUMENTO NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. ☐		NUMERO 8000128737		DV 7		(3) CLASE DE APORTANTE GRANDE ☐ PEQUEÑO ☐	
(4) DIRECCION CORRESPONDENCIA CALLE 5 No.14-34		CIUDAD-MUNICIPIO TAURAMENA		CODIGO		DEPARTAMENTO CASANARE		CODIGO 6247114	
(5) PERIODO DE COTIZACION AÑO 2001 MES 09		(7) CORRECCION ☐		PERIODO A CORREGIR AÑO _____ MES _____		FECHA DE PAGO AÑO _____ MES _____ DIA _____		(8) FORMA DE PRESENTACION CONSOLIDADO ☒ SUCURSAL ☐	
				No. DE PLANILA O No. DE RELACION _____				(9) NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES _____	
								(10) NUMERO TOTAL DE AFILIADOS _____	

No. LOTE / PLANILLA

BBVA Horizonte
Pensiones y Cesantías

B. AUTOLIQUIDACION DE APORTES

No.	IDENTIFICACION DEL AFILIADO		(13) NOVEDADES													(14) DIAS COTIZADOS	(15) SALARIO BASICO	(17) INGRESO BASE DE COTIZACION	(18) TARIFA	(19) COT. OBLIGATORIA	(20) COT. VOLUNTARIA		(21) TOTAL COTIZACION (19+20)	(22) FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL	(23) VALOR NO RETENIDO POR APORTES
	TIPO	NUMERO	(12) APELLIDOS Y NOMBRES	ING.	RET.	DA	TAA	VSP	VTE	VST	SUN	IGE	LMA	VAG	AVP						AFILIADO	EMPLEADOR			
01																									
02																									
03																									
04																									
05																									
06																									
07																									
08																									
09																									
10																									

SEGUN LISTADO ADJUNTO.

SELLO FECHA DE RECEPCION

FIRMA AUTORIZADA DEL EMPLEADOR

ZORAIDA PERILLA VALLEJO
NOMBRE

TOTAL PAGINA 1.607.200 1.607.200

NOTA:
SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10, ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS

C. AUTOLIQUIDACION DE APORTES DEL PERIODO

(31) TOTAL APORTES DEL PERIODO DECLARADO	1.607.200
(32) INTERESES DE MORA _____ MESES	
(39) TOTAL A PAGAR	1.607.200
TOTAL GENERAL PAGADO	\$ 1.607.200

ANTES DE PRESENTAR ESTA CONSIGNACION AL CAJERO, SIRVASE ANOTAR AL RESPALDO DEL CHEQUE EL NIT. O CEDULA DE CIUDADANIA, NOMBRE Y TELEFONO DEL DEPOSITANTE Y EL NUMERO DE LA CUENTA DEL FONDO DE PENSIONES HORIZONTE.
ADVERTENCIA: LA ENTIDAD RECAUDADORA ACTUA BAJO LA EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS, POR LO TANTO, NO ASUME NINGUNA OBLIGACION FRENTE AL CLIENTE, RELACIONADA CON LA EJECUCION DEL NEGOCIO QUE DA ORIGEN A ESTA TRANSACCION.

- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTE

Señor empleador: Diligencie la planilla de novedades a máquina de escribir o a letra imprenta o envíos en la información en medio magnético.

Utilice este formulario para reportar las novedades, realizar correcciones de períodos ya reportados y realizar el pago de los aportes en cualquiera de nuestras entidades recaudadoras.

Diligencie una planilla por cada autoliquidación o corrección a presentar.

PLAZO PARA EL PAGO DE LOS APORTES

Los aportes se liquidan mes vencido y se pagan de acuerdo con el último dígito de su NIT. o C.C., sin tener en cuenta el dígito de verificación así:

DECRETO No. 14 / 06 DE 1999

GRANDES APORTANTES		
ULTIMO DIGITO DEL NIT. o C.C. (No incluye Dígito de verificación)	VENCIMIENTO EMPRESAS NO CONSOLIDADAS	VENCIMIENTO EMPRESAS CONSOLIDADAS
1, 2 Y 3	4o. DIA HABIL	6o. DIA HABIL
4, 5 Y 6	5o. DIA HABIL	7o. DIA HABIL
7, 8, 9, Y 0	6o. DIA HABIL	8o. DIA HABIL

PEQUEÑOS APORTANTES	
ULTIMO DIGITO DEL NIT. o C.C. (No incluye Dígito de verificación)	VENCIMIENTO
1 Y 2	4o. DIA HABIL
3 Y 4	5o. DIA HABIL
5 Y 6	6o. DIA HABIL
7 Y 8	7o. DIA HABIL
9 Y 0	8o. DIA HABIL

Si realiza el pago de la autoliquidación después de la fecha de vencimiento, se causará interés de mora.

A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR

1. **NOMBRE O RAZON SOCIAL:** Escriba apellidos y nombres o la razón social del aportante.

2. **TIPO DE DOCUMENTO:** Marque con una equis (X), el tipo de documento de identidad, según corresponda así: NIT. para el Número de Identificación Tributaria, C.C. para Cédula de Ciudadanía, C.E. para Cédula de Extranjería.

3. **CLASE DE APORTANTE:** Marque con una equis (X), el tipo de aportante al cual pertenece su empresa, así:

GRANDE: Empresas que tienen a su servicio veinte (20) o más trabajadores, según el Decreto 1406 del 28 de julio de 1999.

PEQUEÑOS: Empresas que no tengan el número de trabajadores previsto anteriormente.

4. **DIRECCION CORRESPONDENCIA, CIUDAD O MUNICIPIO (CODIGO) Y DEPARTAMENTO (CODIGO):** Registre la dirección, ciudad y departamento donde usted desea se envíe la correspondencia, reportando el respectivo código asignado por el DANE.

TELEFONO, FAX: Registre el número de teléfono y fax del aportante.

E-MAIL: Registre la dirección electrónica o buzón del aportante.

5. **PERIODO DE COTIZACION:** Indique el año y el mes al cual corresponde la autoliquidación que está presentando.

7. **CORRECCION:** Marque con una equis (X), si lo que está reportando es una corrección de un período cuya cotización y pago ya ha sido presentada e indique el período a corregir (año, mes), la fecha de pago (año, mes, día) y el número de la planilla a corregir.

Las correcciones originadas por convenciones colectivas o sentencias judiciales no generan interés de mora.

8. **FORMA DE PRESENTACION:** Marque con una equis (X), la forma como realiza el pago según corresponda así:

UNICO: Cuando el aportante NO tenga más de (20) sucursales, o NO cuente con sucursales en más de cinco (5) ciudades y decida presentar una sola autoliquidación, evento en el cual los plazos para el pago son iguales

a los establecidos para la presentación por sucursal.

CONSOLIDADO: Cuando el aportante tenga más de veinte (20) sucursales o cuente con sucursales en más de cinco (5) ciudades y decida presentar una sola autoliquidación de aportes en donde incluye la totalidad de los afiliados de todas sus sucursales y la empresa realiza un sólo pago a nivel nacional.

SUCURSAL: Cuando el aportante decida presentar la autoliquidación por cada sucursal. Si selecciona esta opción escriba el código o el nombre de la sucursal por la cual está presentando la autoliquidación.

9. **NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES:** Escriba el número total de trabajadores que laboran en su empresa.

10. **NUMERO TOTAL DE AFILIADOS:** Escriba el número total de trabajadores afiliados a la administradora.

B. LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES (SIN CENTAVOS)

IDENTIFICACION DEL AFILIADO

11. **DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:** Escriba el tipo de documento según corresponda así: C si es Cédula de Ciudadanía, T si es Tarjeta de Identidad, P si es Pasaporte y E si es Cédula de Extranjería, indicando el número del documento de identidad.

NUMERO: Escriba el documento de identificación que corresponda a cada afiliado.

12. **PRIMER Y SEGUNDO APELLIDO Y NOMBRE:** En la columna correspondiente escriba los apellidos y nombres de los afiliados que se relacionan en la autoliquidación de aportes, tal y como aparecen en el respectivo documento de identidad.

13. **NOVEDADES:** Marque con una equis (X) la columna sobre la cual va a informar las novedades por cada afiliado en el período cotizado de acuerdo con la siguiente clasificación:

Novedades Permanentes

- Ingreso (ING):** Cuando se trata de la vinculación de un trabajador a la empresa. Si el trabajador ya estaba afiliado al sistema y desea continuar efectuando los aportes a la misma administradora, no requiere diligenciar un nuevo formulario de afiliación. Si por el contrario, el trabajador desea trasladarse de administradora, se debe cumplir con el procedimiento de traslado de acuerdo con las normas vigentes.

- Retiro (RET):** Cuando el trabajador se retira de la empresa donde labora.

- Traslado de Otra Administradora (TDA):** Cuando el trabajador por voluntad propia decide cotizar en la administradora donde se está reportando esta novedad, siempre que éste haya sido aprobado e informado.

- Traslado a otra administradora (TAA):** Cuando el trabajador por voluntad propia decide trasladarse a la entidad administradora donde se está reportando esta novedad para ingresar a otra, siempre que éste haya sido aprobado e informado.

- Variación de Salario (VSP):** Cuando se modifica el salario básico del trabajador.

- Variación Tarifa Especial (VTE):** Cuando exista una nueva tarifa por cambio de centro de puesto de trabajo que implique actividades de alto riesgo, tales como minería, rayos X, periodismo, seguridad (DAS), cancerígenas y altas temperaturas o por convención laboral, entre otras.

Novedades Transitorias

- Variaciones Transitorias de Salario (VTS):** Cuando existe una variación temporal del ingreso base de cotización frente al salario básico, por conceptos tales como: horas extras, recargos nocturnos y todos aquellos otros ingresos que de acuerdo con las normas vigentes constituyen salario.

- Suspensión Temporal del Contrato de Trabajo y Licencia no Remunerada (SLN):** Cuando se presenta variación en el monto de la cotización, por concepto de licencia no remunerada y/o suspensión del contrato de trabajo.

- Incapacidad General (IGE):** Cuando se presenta una incapacidad por riesgo común.

- Licencia de Maternidad (LMA):** Cuando se presenta una licencia de maternidad.

- Vacaciones (VAC):** Cuando el afiliado haya disfrutado durante el período reportado de un descanso remunerado por vacaciones.

- Aportes Voluntarios (AVP):** Cuando el afiliado o el empleador realizan aportes voluntarios.

14. **DIAS COTIZADOS:** Registre el número de días efectivamente remunerados durante el período, los cuales no pueden ser superiores a treinta (30). Incluyen días de incapacidad, licencia de maternidad y vacaciones.

BBVA Horizonte
Pensiones y Cesantías

NIT. 800.231.967-1

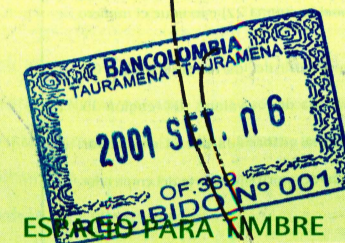
VOLANTE DE CONSIGNACION

CIUDAD TAMENA	AÑO 2001	MES 09	DIA 06
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR ALCALDIA MUNICIPAL			
No. DE IDENTIFICACION 800 012 813-3			
TIPO DE IDENTIFICACION ✓	TELEFONO 6747113		
NIT.	C.C.	C.E.	
OFICINA QUE RECIBE		CODIGO OFICINA	

TITULAR CUENTA: FONDO DE PENSIONES HORIZONTE

BBVA BANCO GANADERO CUENTA CORRIENTE	311-05850-7
BANCO GRANAHORRAR CUENTA CORRIENTE	1855-17188-0
BANCO COLPATRIA CUENTA CORRIENTE	012-105400-0
BANCOLOMBIA y	1326970916-6

No. CUENTA DEL CHEQUE	COD. BANCO
84300001-2	40
3. VA	
TOTAL CHEQUES	\$ 1.607.200
TOTAL EFECTIVO	\$
TOTAL CONSIGNACION	\$ 1.607.200



cinas

Fecha: 31/08/2001 Hora: 16:36:49

MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE
AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL
HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

N.I.T.: 800231967

MIT SUCURSAL RAZON SOCIAL PER. COTIZ.(MM/AA)
800012873 7 002 ALCALDIA MUNICIPAL EDUCACION 8 / 2001

DIRECCION CIUDAD CODIGO TIPO DE VINCULADOS NUMERO PATRONAL
CALLE 5 NO. 14-34 TAURAMENA 300 1 800012873-7
DEPARTAMENTO CODIGO TELEFONO COBERTURA SALUD FORMA DE REPORTE
CASANARE 85 6247115 CLASICA SIMPLIFICADA

TOTAL AFILIADOS A PENSION 19

Página: 1

			IDENTIFICACION DEL EMPLEADO		-----NOVEDADES-----		INGRESO BASE		LIQUIDACION DE APORTES	
No. Grupo	Tipo	Número	Apellido y Nombre		-----DIAS-----		Valor	COTIZACION	Pensión	F.S.P.
				Tipo Ant.	Dur. Trab.					
1	13	C 007231484	JIMENEZ PEREZ	JHON FREY	MSAL	0 0 30	0	441,000	59,600	0
2	13	C 010253672	RESPREO DIAZ	FERNANDO	MSAL	0 0 30	0	612,000	82,700	0
3	13	C 017346688	BERNAL TOVAR	PEDRO ALIRIO	MSAL	0 0 30	0	612,000	82,700	0
4	07	C 017589573	REY REY	CARLOS HUMBERTO	MSAL	0 0 30	0	1,064,000	143,600	0
5	07	C 021180227	VELASQUEZ FERNANDEZ	LUCIA	MSAL	0 0 30	0	927,000	125,200	0
6	13	C 023415233	BARRETO ROJAS	CEILA	MSAL	0 0 30	0	612,000	82,700	0
7	13	C 023415536	IBANEZ ESPEJO	GLESIIS MAYERLY	MSAL	0 0 30	0	612,000	82,700	0
8	07	C 023467175	SANABRIA TORRES	GRACIELA	MSAL	0 0 30	0	909,000	122,700	0
9	13	C 023467483	HERNANDEZ VARGAS	MARIA NAIDU	INGR	9 0 21	0	428,000	57,700	0
10	13	C 024099733	BENITEZ	FLOR DE MARIA	MSAL	0 0 30	0	441,000	59,600	0
11	13	C 024231392	AREVALO SANCHEZ	LMZ ADRIANA	MSAL	0 0 30	0	441,000	59,600	0
12	13	C 040390074	FLOREZ BETANCOURT	NAVIBER	MSAL	0 0 30	0	612,000	82,700	0
13	13	C 046669228	TRISTANCHO GUEVARA	LUCY ESPERANZA	MSAL	0 0 30	0	612,000	82,700	0
14	13	C 060313073	SANABRIA	MARTHA LEONOR	MSAL	0 0 30	0	612,000	82,700	0
15	13	C 068293276	FIGUEROA	FRENCY MARGOT	MSAL	0 0 30	0	612,000	82,700	0
16	07	C 068304532	GUERRERO BERNAL	RUDY ESPERANZA	MSAL	0 0 30	0	857,000	115,700	0
17	13	C 082361368	BENITEZ DELGADO	JEFFERSON	MSAL	0 0 30	0	441,000	59,600	0
18	13	C 086006631	CABEZAS ACERO	CARLOS YOANY	MSAL	0 0 30	0	612,000	82,700	0
19	13	C 093341380	RUIZ	WILDER	MSAL	0 0 30	0	441,000	59,600	0

TOTAL RENGLONES DILIGENCIADOS EN LA AUTOLIQUIDACION 19

TOTAL ACUMULADO: 11,898,000 1,607,200 0

CUENTAS SEGUROS

			PENSION	
COTIZACION			1,607,200	
MAS: INTERES POR MORA			0	
TOTAL COTIZACIONES+INTERESES			1,607,200	
MAS: NOTA DEBITO	DOC. No.	0	0	
MENOS: NOTA CREDITO	DOC. No.	0	0	
MENOS: INCAPACIDADES	DOC. No.	0		
MENOS: LICENCIA MATERNIDAD	DOC. No.	0		
SALDO A FAVOR MES ANTERIOR	No. RAD.	0	0	
TOTAL A FAVOR			1,607,200	

11,898,000 1,607,200 0

SIGLAS UTILIZADAS PARA LAS NOVEDADES:

CAOS: Cambio a Otra Suc.	INGR: Ingreso	MSAL: Mod. Salario Afiliado	TAOR: Trasl.a Admi. Riesgos	TDOS: Trasl.de Admi.Salud	
CCOS: Cambio de Otra Suc.	IRPR: Inc. Riesgos Profes.	RETI: Retiro	TAOS: Trasl.a Admi. Salud	VACA: Vacaciones	VLQS: Aporte Volunt. Salud
IEGA: Inc.Enf.Gral.Ambulat.	LMAT: Lic. de Maternidad	SUSP: Suspensión	TDOP: Trasl.de Admi. Pensión	VDES: Variac. IBC x desc rem.	
IEGH: Inc.Enf.Gral.Hospitl.	LNRE: Lic. No Remunerada	TAOP: Trasl.a Admi.Pensión	TDOR: Trasl.de Admi. Riesgos	VDLP: Aporte Volunt. Pensión	

FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL
VALOR FONDO
MAS: INTERESES POR MORA
VALOR A TRASLADAR

0
0
0

PAGOS

FONDO DE RIESGOS PROFESIONALES
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL
FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA EN SALUD
PAGO
GRAN TOTAL

0
0
1,607,200
1,607,200

ANEXO

N° 15

IBAÑEZ ESPEJO GLEIS

MAYERLY

PERIODO 2001/08



A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR

(415)7705947000016(8020)99999999999999999999

PAGINA _____ DE _____
ANEXO MEDIO MAGNETICO ☐
LISTADO ☐

(1) NOMBRE O RAZON SOCIAL ALCALDIA MUNICIPAL		(2) TIPO DE DOCUMENTO NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. ☐		NUMERO 8 0 0 0 1 2 8 7 3 7		DV		(3) CLASE DE APORTANTE GRANDE ☐ PEQUEÑO ☐	
(4) DIRECCION CORRESPONDENCIA CALLE 5 No.14-34		CIUDAD-MUNICIPIO TAURAMENA		CODIGO		DEPARTAMENTO CASANARE		CODIGO 6247114	
(5) PERIODO DE COTIZACION AÑO 2001 MES 09		(7) CORRECCION ☐		PERIODO A CORREGIR AÑO _____ MES _____		FECHA DE PAGO AÑO _____ MES _____ DIA _____		(8) FORMA DE PRESENTACION CONSOLIDADO ☒ SUCURSAL ☐	
				No. DE PLANILA O No. DE RELACION				TIPO EMPLEADOR DEPENDIENTE ☐ INDEPENDIENTE ☐	
								(9) NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES	
								(10) NUMERO TOTAL DE AFILIADOS	

No. LOTE / PLANILLA

BBVA Horizonte
Pensiones y Cesantías

B. AUTOLIQUIDACION DE APORTES

No.	IDENTIFICACION DEL AFILIADO		(13) NOVEDADES													(14) DIAS COTIZADOS	(15) SALARIO BASICO	(17) INGRESO BASE DE COTIZACION	(18) TARIFA	(19) COT. OBLIGATORIA	(20) COT. VOLUNTARIA		(21) TOTAL COTIZACION (19+20)	(22) FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL	(23) VALOR NO RETENIDO POR APORTES
	TIPO	NUMERO	(12) APELLIDOS Y NOMBRES	ING.	RET.	DA	TAA	VSP	VTE	VST	SUN	IGE	LMA	VAG	AVP						AFILIADO	EMPLEADOR			
01																									
02																									
03																									
04																									
05																									
06																									
07																									
08																									
09																									
10																									

SEGUN LISTADO ADJUNTO.

SELLO FECHA DE RECEPCION

FIRMA AUTORIZADA DEL EMPLEADOR
ZORAIDA PERILLA VALLEJO
NOMBRE

TOTAL PAGINA 1.607.200 1.607.200

NOTA:
SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10, ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS

C. AUTOLIQUIDACION DE APORTES DEL PERIODO

(31) TOTAL APORTES DEL PERIODO DECLARADO	1.607.200
(32) INTERESES DE MORA _____ MESES	
(39) TOTAL A PAGAR	1.607.200
TOTAL GENERAL PAGADO	\$ 1.607.200

ANTES DE PRESENTAR ESTA CONSIGNACION AL CAJERO, SIRVASE ANOTAR AL RESPALDO DEL CHEQUE EL NIT. O CEDULA DE CIUDADANIA, NOMBRE Y TELEFONO DEL DEPOSITANTE Y EL NUMERO DE LA CUENTA DEL FONDO DE PENSIONES HORIZONTE.
ADVERTENCIA: LA ENTIDAD RECAUDADORA ACTUA BAJO LA EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE BBVA HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS, POR LO TANTO, NO ASUME NINGUNA OBLIGACION FRENTE AL CLIENTE, RELACIONADA CON LA EJECUCION DEL NEGOCIO QUE DA ORIGEN A ESTA TRANSACCION.

- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA

Señor empleador: Diligencie la planilla de novedades a máquina de escribir o a letra imprenta o envíos en la información en medio magnético.

Utilice este formulario para reportar las novedades, realizar correcciones de períodos ya reportados y realizar el pago de los aportes en cualquiera de nuestras entidades recaudadoras.

Diligencie una planilla por cada autoliquidación o corrección a presentar.

PLAZO PARA EL PAGO DE LOS APORTES

Los aportes se liquidan mes vencido y se pagan de acuerdo con el último dígito de su NIT. o C.C., sin tener en cuenta el dígito de verificación así:

DECRETO No. 14 / 06 DE 1999

GRANDES APORTANTES		
ULTIMO DIGITO DEL NIT. o C.C. (No incluye Dígito de verificación)	VENCIMIENTO EMPRESAS NO CONSOLIDADAS	VENCIMIENTO EMPRESAS CONSOLIDADAS
1, 2 Y 3	4o. DIA HABIL	6o. DIA HABIL
4, 5 Y 6	5o. DIA HABIL	7o. DIA HABIL
7, 8, 9, Y 0	6o. DIA HABIL	8o. DIA HABIL

PEQUEÑOS APORTANTES	
ULTIMO DIGITO DEL NIT. o C.C. (No incluye Dígito de verificación)	VENCIMIENTO
1 Y 2	4o. DIA HABIL
3 Y 4	5o. DIA HABIL
5 Y 6	6o. DIA HABIL
7 Y 8	7o. DIA HABIL
9 Y 0	8o. DIA HABIL

Si realiza el pago de la autoliquidación después de la fecha de vencimiento, se causará interés de mora.

A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR

1. **NOMBRE O RAZON SOCIAL:** Escriba apellidos y nombres o la razón social del aportante.

2. **TIPO DE DOCUMENTO:** Marque con una equis (X), el tipo de documento de identidad, según corresponda así: NIT. para el Número de Identificación Tributaria, C.C. para Cédula de Ciudadanía, C.E. para Cédula de Extranjería.

3. **CLASE DE APORTANTE:** Marque con una equis (X), el tipo de aportante al cual pertenece su empresa, así:

GRANDE: Empresas que tienen a su servicio veinte (20) o más trabajadores, según el Decreto 1406 del 28 de julio de 1999.

PEQUEÑO: Empresas que no tengan el número de trabajadores previsto anteriormente.

4. **DIRECCION CORRESPONDENCIA, CIUDAD O MUNICIPIO (CODIGO) Y DEPARTAMENTO (CODIGO):** Registre la dirección, ciudad y departamento donde usted desea se envíe la correspondencia, reportando el respectivo código asignado por el DANE.

TELEFONO, FAX: Registre el número de teléfono y fax del aportante.

E-MAIL: Registre la dirección electrónica o buzón del aportante.

5. **PERIODO DE COTIZACION:** Indique el año y el mes al cual corresponde la autoliquidación que está presentando.

7. **CORRECCION:** Marque con una equis (X), si lo que está reportando es una corrección de un período cuya cotización y pago ya ha sido presentada e indique el período a corregir (año, mes), la fecha de pago (año, mes, día) y el número de la planilla a corregir.

Las correcciones originadas por convenciones colectivas o sentencias judiciales no generan interés de mora.

8. **FORMA DE PRESENTACION:** Marque con una equis (X), la forma como realiza el pago según corresponda así:

UNICO: Cuando el aportante NO tenga más de (20) sucursales, o NO cuente con sucursales en más de cinco (5) ciudades y decida presentar una sola autoliquidación, evento en el cual los plazos para el pago son iguales

a los establecidos para la presentación por sucursal.

CONSOLIDADO: Cuando el aportante tenga más de veinte (20) sucursales o cuente con sucursales en más de cinco (5) ciudades y decida presentar una sola autoliquidación de aportes en donde incluye la totalidad de los afiliados de todas sus sucursales y la empresa realiza un sólo pago a nivel nacional.

SUCURSAL: Cuando el aportante decida presentar la autoliquidación por cada sucursal. Si selecciona esta opción escriba el código o el nombre de la sucursal por la cual está presentando la autoliquidación.

9. **NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES:** Escriba el número total de trabajadores que laboran en su empresa.

10. **NUMERO TOTAL DE AFILIADOS:** Escriba el número total de trabajadores afiliados a la administradora.

B. LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES (SIN CENTAVOS)

IDENTIFICACION DEL AFILIADO

11. **DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:** Escriba el tipo de documento según corresponda así: C si es Cédula de Ciudadanía, T si es Tarjeta de Identidad, P si es Pasaporte y E si es Cédula de Extranjería, indicando el número del documento de identidad.

NUMERO: Escriba el documento de identificación que corresponda a cada afiliado.

12. **PRIMER Y SEGUNDO APELLIDO Y NOMBRE:** En la columna correspondiente escriba los apellidos y nombres de los afiliados que se relacionan en la autoliquidación de aportes, tal y como aparecen en el respectivo documento de identidad.

13. **NOVEDADES:** Marque con una equis (X) la columna sobre la cual va a informar las novedades por cada afiliado en el período cotizado de acuerdo con la siguiente clasificación:

Novedades Permanentes

- Ingreso (ING):** Cuando se trata de la vinculación de un trabajador a la empresa. Si el trabajador ya estaba afiliado al sistema y desea continuar efectuando los aportes a la misma administradora, no requiere diligenciar un nuevo formulario de afiliación. Si por el contrario, el trabajador desea trasladarse de administradora, se debe cumplir con el procedimiento de traslado de acuerdo con las normas vigentes.

- Retiro (RET):** Cuando el trabajador se retira de la empresa donde labora.

- Traslado de Otra Administradora (TDA):** Cuando el trabajador por voluntad propia decide cotizar en la administradora donde se está reportando esta novedad, siempre que éste haya sido aprobado e informado.

- Traslado a otra administradora (TAA):** Cuando el trabajador por voluntad propia decide trasladarse a la entidad administradora donde se está reportando esta novedad para ingresar a otra, siempre que éste haya sido aprobado e informado.

- Variación de Salario (VSP):** Cuando se modifica el salario básico del trabajador.

- Variación Tarifa Especial (VTE):** Cuando exista una nueva tarifa por cambio de centro de puesto de trabajo que implique actividades de alto riesgo, tales como minería, rayos X, periodismo, seguridad (DAS), cancerígenas y altas temperaturas o por convención laboral, entre otras.

Novedades Transitorias

- Variaciones Transitorias de Salario (VTS):** Cuando existe una variación temporal del ingreso base de cotización frente al salario básico, por conceptos tales como: horas extras, recargos nocturnos y todos aquellos otros ingresos que de acuerdo con las normas vigentes constituyen salario.

- Suspensión Temporal del Contrato de Trabajo y Licencia no Remunerada (SLN):** Cuando se presenta variación en el monto de la cotización, por concepto de licencia no remunerada y/o suspensión del contrato de trabajo.

- Incapacidad General (IGE):** Cuando se presenta una incapacidad por riesgo común.

- Licencia de Maternidad (LMA):** Cuando se presenta una licencia de maternidad.

- Vacaciones (VAC):** Cuando el afiliado haya disfrutado durante el período reportado de un descanso remunerado por vacaciones.

- Aportes Voluntarios (AVP):** Cuando el afiliado o el empleador realizan aportes voluntarios.

14. **DIAS COTIZADOS:** Registre el número de días efectivamente remunerados durante el período, los cuales no pueden ser superiores a treinta (30). Incluyen días de incapacidad, licencia de maternidad y vacaciones.

BBVA Horizonte

Pensiones y Cesantías

NIT. 800.231.967-1

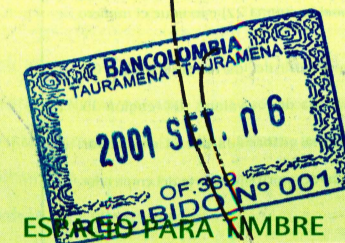
VOLANTE DE CONSIGNACION

CIUDAD TAMANA	AÑO 2001	MES 09	DIA 06
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR ALCALDIA MUNICIPAL			
No. DE IDENTIFICACION 800 012 813-3			
TIPO DE IDENTIFICACION ✓	TELEFONO 6747113		
NIT.	C.C.	C.E.	
OFICINA QUE RECIBE		CODIGO OFICINA	

TITULAR CUENTA: FONDO DE PENSIONES HORIZONTE

BBVA BANCO GANADERO CUENTA CORRIENTE	311-05850-7
BANCO GRANAHORRAR CUENTA CORRIENTE	1855-17188-0
BANCO COLPATRIA CUENTA CORRIENTE	012-105400-0
BANCOLOMBIA y	1326970916-6

No. CUENTA DEL CHEQUE	COD. BANCO
84300001-2	40
3. VA	
TOTAL CHEQUES	\$ 1.607.200
TOTAL EFECTIVO	\$
TOTAL CONSIGNACION	\$ 1.607.200



Fecha: 31/08/2001 Hora: 16:36:49

MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE
AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL
HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

N.I.T.: 800231967

NIT SUCURSAL RAZON SOCIAL PER. COTIZ.(MM/AA)
800012873 7 002 ALCALDIA MUNICIPAL EDUCACION 8 / 2001

DIRECCION CIUDAD CODIGO TIPO DE VINCULADOS NUMERO PATRONAL
CALLE 5 NO. 14-34 TAURAMENA 300 1 800012873-7
DEPARTAMENTO CODIGO TELEFONO COBERTURA SALUD FORMA DE REPORTE
CASANARE 85 6247115 CLASICA SIMPLIFICADA

TOTAL AFILIADOS A PENSION 19

Página: 1

			IDENTIFICACION DEL EMPLEADO		-----NOVEDADES-----		INGRESO BASE		LIQUIDACION DE APORTES	
No. Grupo	Tipo	Número	Apellido y Nombre		-----DIAS-----		Valor	COTIZACION	Pensión	F.S.P.
					Tipo Ant. Dur. Trab.					
1	13	C 007231484	JIMENEZ PEREZ	JHON FREY	MSAL 0 0 30		0	441,000	59,600	0
2	13	C 010253672	RESPREO DIAZ	FERNANDO	MSAL 0 0 30		0	612,000	82,700	0
3	13	C 017346688	BERNAL TOVAR	PEDRO ALIRIO	MSAL 0 0 30		0	612,000	82,700	0
4	07	C 017589573	REY REY	CARLOS HUMBERTO	MSAL 0 0 30		0	1,064,000	143,600	0
5	07	C 021180227	VELASQUEZ FERNANDEZ	LUCIA	MSAL 0 0 30		0	927,000	125,200	0
6	13	C 023415233	BARRETO ROJAS	CEILA	MSAL 0 0 30		0	612,000	82,700	0
7	13	C 023415536	IBANEZ ESPEJO	GLEISIS MAYERLY	MSAL 0 0 30		0	612,000	82,700	0
8	07	C 023467175	SANABRIA TORRES	GRACIELA	MSAL 0 0 30		0	909,000	122,700	0
9	13	C 023467483	HERNANDEZ VARGAS	MARIA NAIDU	INGR 9 0 21		0	428,000	57,700	0
10	13	C 024099733	BENITEZ	FLOR DE MARIA	MSAL 0 0 30		0	441,000	59,600	0
11	13	C 024231392	AREVALO SANCHEZ	LMZ ADRIANA	MSAL 0 0 30		0	441,000	59,600	0
12	13	C 040390074	FLOREZ BETANCOURT	NAVIBER	MSAL 0 0 30		0	612,000	82,700	0
13	13	C 046669228	TRISTANCHO GUEVARA	LUCY ESPERANZA	MSAL 0 0 30		0	612,000	82,700	0
14	13	C 060313073	SANABRIA	MARTHA LEONOR	MSAL 0 0 30		0	612,000	82,700	0
15	13	C 068293276	FIGUEROA	FRENCY MARGOT	MSAL 0 0 30		0	612,000	82,700	0
16	07	C 068304532	GUERRERO BERNAL	RUDY ESPERANZA	MSAL 0 0 30		0	857,000	115,700	0
17	13	C 082361368	BENITEZ DELGADO	JEFFERSON	MSAL 0 0 30		0	441,000	59,600	0
18	13	C 086006631	CABEZAS ACERO	CARLOS YOANY	MSAL 0 0 30		0	612,000	82,700	0
19	13	C 093341380	RUIZ	WILDER	MSAL 0 0 30		0	441,000	59,600	0

TOTAL RENGLONES DILIGENCIADOS EN LA AUTOLIQUIDACION 19

TOTAL ACUMULADO: 11,898,000 1,607,200 0

CUENTAS SEGUROS

			PENSION	
COTIZACION			1,607,200	
MAS: INTERES POR MORA			0	
TOTAL COTIZACIONES+INTERESES			1,607,200	
MAS: NOTA DEBITO	DOC. No.	0	0	
MENOS: NOTA CREDITO	DOC. No.	0	0	
MENOS: INCAPACIDADES	DOC. No.	0		
MENOS: LICENCIA MATERNIDAD	DOC. No.	0		
SALDO A FAVOR MES ANTERIOR	No. RAD.	0	0	
TOTAL A FAVOR			1,607,200	

11,898,000 1,607,200 0

SIGLAS UTILIZADAS PARA LAS NOVEDADES:

CAOS: Cambio a Otra Suc.	INGR: Ingreso	MSAL: Mod. Salario Afiliado	TAOR: Trasl.a Admi. Riesgos	TDOS: Trasl.de Admi.Salud	
CDOS: Cambio de Otra Suc.	IRPR: Inc. Riesgos Profes.	RETI: Retiro	TAOS: Trasl.a Admi. Salud	VACA: Vacaciones	VLQS: Aporte Volunt. Salud
IEGA: Inc.Enf.Gral.Ambulat.	LMAT: Lic. de Maternidad	SUSP: Suspensión	TDOP: Trasl.de Admi. Pensión	VDES: Variac. IBC x desc rem.	
IEGH: Inc.Enf.Gral.Hospitl.	LNRE: Lic. No Remunerada	TAOP: Trasl.a Admi.Pensión	TDOR: Trasl.de Admi. Riesgos	VDLP: Aporte Volunt. Pensión	

FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL
VALOR FONDO
MAS: INTERESES POR MORA
VALOR A TRASLADAR

0
0
0

PAGOS

FONDO DE RIESGOS PROFESIONALES
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL
FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA EN SALUD
PAGO
GRAN TOTAL

0
0
1,607,200
1,607,200

ANEXO

N° 17

RUIZ AMAYA LUCY

CONNTANZA

PERIODO 1995/09

NIT. 800.231.967-1

(1) PERIODO DE COTIZACION: MES 09 AÑO 95

Nº 325696

DATOS GENERALES

OPERACION O CLASE DE PAGO

☒ (2) DECLARACION (4) Nº RADICACION
☐ (3) CORRECCION
☐ (5) PAGO PARCIAL

TIPO DE APORTANTE

(8) TRABAJADOR DEPENDIENTE ☒ (9) TRABAJADOR INDEPENDIENTE ☐

(6) FORMA DE REPORTE

☒ NORMAL
☐ SIMPLIFICADA

(15) Nº RADICACION

(7) PAGINA 1 DE 3

(10) NOMBRE O RAZON SOCIAL

MUNICIPIO DE TAURAMENA

(11) DOCUMENTO IDENTIDAD Nº

800.012.873-

DV

7

(12) TIPO DE IDENTIFICACION

NOT. C.C. C.E.

(13) TELEFONO

247115

Nº FAX

247114

(14) DIRECCION CORRESPONDENCIA

PALACIO MUNICIPAL

CIUDAD O MUNICIPIO

TAURAMENA

DEPARTAMENTO

CASANARE

SELLO FECHA RECEPCION
HORIZONTE

AUTOLIQUIDACION (COLOQUE LOS VALORES SIN CENTAVOS)

(16) Nº	(17) NUMERO DE IDENTIFICACION	(18) TIPO NIT. C.C. C.E. T.I.	(19) APELLIDOS Y NOMBRES	(20) NOVEDAD	(21) Nº DIAS COTIZ.	(22) VALORES NO RETENIDOS POR APORTES	(23) INGRESO BASE COTIZACION	(24) COTIZACION OBLIGATORIA	COTIZACION VOLUNTARIA		(27) TOTAL COTIZACION	(28) F. S. P.	(29) SANCION MIGRATORIA POR AFILIADO
									(25) EMPLEADOR	(26) TRABAJADOR			
1	23467227	C	PAEZ MENDOZA SEGUNDO APELLIDO MARIA VERONICA		30		270.000	33.750	25.312	8.438	33.750		
2	23423536	C	FERNANDEZ RUBIANO LINA DEL PILAR		30	*	445.500	55.688	41.766	13.922	55.688		
3	23467137	C	ALVARADO CARDENAS HERMELINDA		30		445.500	55.688	41.766	13.922	55.688		
4	23467193	C	VEGA ALONSO ANA YANITH		30		303.750	37.968	28.476	9.492	37.968		
5	23467285	C	CARDENAS SILVA ADACELIA		30		445.500	55.688	41.766	13.922	55.688		
6	23467496	C	MARTINEZ BUITRAGO MARIA HELENA		30		270.000	33.750	25.312	8.438	33.750		
7	74845373	C	DEVIS JAVIER CLARIE PEREZ		30		364.500	45.562	34.172	11.391	45.562		
8	23467390	C	FIGUEROA RODRIGUEZ PAULINA		30		270.000	33.750	25.312	8.438	33.750		
9	40400348	C	REINA CIPRIAN LINDA CRISTINA		30		445.500	55.688	41.766	13.922	55.688		
10	23467301	C	VARGAS MENDOZA MARCEL		30		303.750	37.968	28.476	9.492	37.968		
								(30) TOTAL PAGINA	445.500	334.124	111.377	445.500	
								(31) TOTAL AUTOLIQUIDACION SOLO EN LA ULTIMA PAGINA					

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS.

(32) NUMERO TOTAL DE AFILIADOS

(33) CONCEPTO DE INGRESO

PORCENTAJE DE PARTICIPACION

NOMBRE

(39) FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE O FIRMA AUTORIZADA DEL EMPLEADOR O AGENTE RETENEDOR



PAGO

(34) VALOR A PAGAR

(35) TIEMPO EN MORA MESES

(36) TOTAL

COTIZACIONES

F. S. P.

(37) TOTAL GENERAL PAGADO (SUMA DE LOS VALORES TOTALIZADOS EN EL RENGLON (36))

- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS.

USO INTERNO

NIT. 800.231.967-1

(1) PERIODO DE COTIZACION: MES 09 AÑO 15

Nº 325695

(15) Nº RADICACION

(7) PAGINA 2 DE 3

DATOS GENERALES

OPERACION O CLASE DE PAGO

☒ (2) DECLARACION (4) Nº RADICACION
☐ (3) CORRECCION
☐ (5) PAGO PARCIAL

TIPO DE APORTANTE

(8) TRABAJADOR DEPENDIENTE ☒ (9) TRABAJADOR INDEPENDIENTE ☐

(6) FORMA DE REPORTE

☒ NORMAL
☐ SIMPLIFICADA

(10) NOMBRE O RAZON SOCIAL

MUNICIPIO DE TAURAMENA

(11) Nº DOCUMENTO IDENTIDAD Nº

800.012.873

DV

7

(12) TIPO DE IDENTIFICACION

NIT.

C.C.

C.E.

(13) TELEFONO

Nº FAX

247113

247115

(14) DIRECCION CORRESPONDENCIA

PALACIO MUNICIPAL

CIUDAD O MUNICIPIO

TAURAMENA

DEPARTAMENTO

CASANARE

SELLO FECHA RECEPCION
HORIZONTE

AUTOLIQUIDACION (COLOQUE LOS VALORES SIN CENTAVOS)

(16) Nº	(17) NUMERO DE IDENTIFICACION	(18) TIPO NIT, C.C. C.E. T.L.	(19) APELLIDOS Y NOMBRES	(20) NOVEDAD	(21) Nº DIAS COTIZ.	(22) VALORES NO RETENIDOS POR APORTES	(23) INGRESO BASE COTIZACION	(24) COTIZACION OBLIGATORIA	COTIZACION VOLUNTARIA		(27) TOTAL COTIZACION	(28) F. S. P.	(29) SANCION MORATORIA POR AFILIADO
									(25) EMPLEADOR	(26) TRABAJADOR			
1	465660	C	POREZ DAZA DO SEGUNDO APELLIDO PABLO ANTONIO		30		832.535	104.066	78.050	26.016	104.066	8.325	
2	23466907	C	RUIZ AMAYA LUCY CONSTANZA		30		270.000	33.750	25.312	8.438	33.750		
3	51845392	C	SANTOS VARGAS CLAUDIA PATRICIA	LNR	0		-0-	-0-	-0-	-0-	-0-		
4	51935355	C	PERILLA ALONSO ERIS VIVIAN	R	0		-0-	-0-	-0-	-0-	-0-		
5	23467216	C	PERILLA VALLEJO ZORALDA		30		364.500	45.563	34.172	11.391	45.563		
6	71682758	C	GARZON ALBA JUAN CARLOS		30		621.000	77.625	58.219	19.406	77.625	6.210	
7	0531892	C	SARMIENTO SILVA JUAN DIMAS	R	0		-0-	-0-	-0-	-0-	-0-		
8	23467273	C	AMAYA AGUIRRE MARINA		30		621.000	77.625	58.219	19.406	77.625	6.210	
9	79484778	C	RODRIGUEZ PINO HUGO ARMANDO		0		-0-	-0-	-0-	-0-	-0-		
10	23467175	C	SANABRIA TORRES GRACIELA		30		270.000	33.750	25.312	8.438	33.750		
(30) TOTAL PAGINA								332.379	279.284	93.095	372.379	20.745	
(31) TOTAL AUTOLIQUIDACION SOLO EN LA ULTIMA PAGINA													

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXELOS FORMULARIOS NECESARIOS.

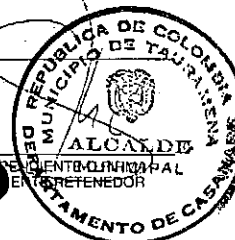
(32) NUMERO TOTAL DE AFILIADOS

(33) CONCEPTO DE INGRESO

PORCENTAJE DE PARTICIPACION

NOMBRE

(39) FIRMA DEL TRABAJADOR
AUTORIZADA DEL EMPLEADOR



PAGO

(34) VALOR A PAGAR

(35) TIEMPO EN MORA MESES

(36) TOTAL

COTIZACIONES

F. S. P.

(37) TOTAL GENERAL PAGADO
(SUMA DE LOS VALORES TOTALIZADOS EN EL RENGLON (36))

- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -

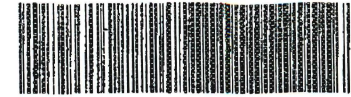
ANEXO

N° 17

RUIZ AMAYA LUCY

CONNTANZA

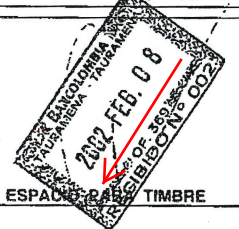
PERIODO 2002/01



VOLANTE DE CONSIGNACION

Ciudad	Año	Mes	Día
BOGOTÁ	2002	02	08
Nombre o razón social del empleador			
ALCALDIA MUNICIPAL			
No. de identificación			
20020973-7			
Tipo de identificación		Teléfono	
NIT		C.C. C.E.	
2002		301715005	
Oficina que recibe		Código oficina	
BOGOTÁ		000000000	

TITULAR CUENTA:	
FONDO DE PENSIONES HORIZONTE	
Cta. Cte. Banco Ganadero Recaudación	311-05850-7
Cuenta de Ahorro Corp. Granahorrar	1855-17188-0
Cuenta Corriente Banco Colpatm	012-105400-0
No. Cuenta del cheque	
11.44002305.111221	
Total Cheques	
\$5.516.500	
Total Efectivo	
\$	
Total Consignación	
\$5.516.500	



A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR

(1) Nombre o razón social	(2) Tipo de documento	(3) Clase de aportante
ALCALDIA MUNICIPAL	NIT ☒ C.C. ☐ C.E. ☐ S ☐ P ☐ D ☐ L ☐ R ☐ B ☐ 17	Gratuito ☐ Pecuero ☐
(4) Dirección correspondencia	(5) Ciudad-Municipio	(6) Código
CALLE 5 No. 14-34	THIRAFENA	6247114
(7) Período de cotización	(8) Corrección	(9) Forma de presentación
Año Mes	Período a corregir	Consolidado ☐ Sucursal ☐
2002 02	Año Mes Día	Tipo empleador
	No. de planilla o No. de relación	Dependiente ☐ Independiente ☐
		(10) Número total de trabajadores
		(11) Número total de afiliados

B. AUTOLIQUIDACION DE APORTES

IDENTIFICACION DEL AFILIADO																								
No.	(11) DOC. IDENTIFICACION		(12) APELLIDOS Y NOMBRES	(13) NOVEDADES										(14) COT. 2002	(15) SALARIO BASICO	(17) INGRESO BASE DE COTIZACION	(18) TARIFA	(19) COT. OBLIGATORIA	(20) COT. VOLUNTARIA		(21) TOTAL COTIZACION (18+20)	(22) FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL	(23) VALOR NO RETENIDO POR APORTE	
	TIPO	NUMERO		EST	RET	1	2	3	4	5	6	7	8						9	AFILIADO				EMPLEADOR
01																								
02																								
03																								
04																								
05																								
06																								
07																								
08																								
09																								
10																								

SEGUN LISTADO ADJUNTO.

TOTAL PAGINA 5.298.400 5.298.400 218.100

SEÑOR EMPLEADOR:
PARA TRANSMITIR SU AUTOLIQUIDACION DE APORTES A TRAVES DE INTERNET, PUEDE HACERLO EN LA DIRECCION ELECTRONICA horizonte@colombiasat.net.co
CUALQUIER INQUIETUD COMUNIQUESE A NUESTRA LINEA DE SERVICIO AL CUENTE 9800 912102 EN TODO EL PAIS O, EN BOGOTÁ AL 691 0808

C. AUTOLIQUIDACION DE APORTES DEL PERIODO

(31) TOTAL APORTES DEL PERIODO DECLARADO	5.298.400	218.100
(32) INTERESES DE MORA		
(33) TOTAL A PAGAR	5.298.400	218.100
TOTAL GENERAL PAGADO	\$5.516.500	

ANTES DE PRESENTAR ESTA CONSIGNACION AL CAJERO, SIRVADE ANOTAR AL RESPALDO DEL CHEQUE EL NIT, O CEDULA DE CIUDADANIA, NOMBRE Y TELEFONO DEL DEPOSITANTE Y EL NUMERO DE LA CUENTA DEL FONDO DE PENSIONES HORIZONTE
ADVERTENCIA: LA ENTIDAD RECAUDADORA ACTUA BAJO LA EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE HORIZONTE, POR LO TANTO NO ASUME NINGUNA OBLIGACION FRENTE AL CUENTE RELACIONADA CON LA EJECUCION DEL NEGOCIO QUE DA ORIGEN A ESTA TRANSACCION

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10, ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS.
- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -

Fecha: 04/02/2002 Hora: 13:59:07

MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE
AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL
HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

N.I.T.: 800231967

NIT SUCURSAL RAZON SOCIAL
800012873 7 001 ALCALDIA MUNICIPAL

PER. COTIZ.(MM/AA)
1 / 2002

DIRECCION CIUDAD CODIGO TIPO DE VINCULADOS NUMERO PATRONAL
CALLE 5 NO. 14-21 TAURAMENA 300 1 800012873-7
DEPARTAMENTO CODIGO TELEFONO COBERTURA SALUD FORMA DE REPORTE
CASANARE 85 6247115 FAMILIAR SIMPLIFICADA

TOTAL AFILIADOS A PENSION 38

				IDENTIFICACION DEL EMPLEADO		-----NOVEDADES-----			INGRESO BASE	
				Apellido y Nombre		-----DIAS-----			COTIZACION	
No.	Grupo	Tipo	Número			Tipo	Ant.	Dur.	Trab.	Valor
1	01	C	003002366	CUBIDES BUITRAGO	GONZALO		0	0	30	0
2	01	C	007060355	BERNAL SILVA	JOSE DIMAS		0	0	30	0
3	01	C	007217162	ACEVEDO RODRIGUEZ	VICTOR HUGO		0	0	30	0
4	01	C	007224218	MOLANO NIÑO	JULIO ROBERT		0	0	30	0
5	01	C	007230210	RODRIGUEZ AVILA	ENRIQUE ALIRIO	VACA	20	10	20	543,420
6	01	C	007360954	GUEVARA SILVA	RAUL		0	0	30	0
7	01	C	007361493	VARGAS FUENTES	ARMANDO ALFREDO		0	0	30	0
8	01	C	009659971	ANGEL CAMARGO	GERARDO		0	0	30	0
9	01	C	012985276	ORTEGA MELENDEZ	CARLOS HERNAN		0	0	30	0
10	01	C	016622600	ECHEVERRI DONOSO	RAMIRO EUGENIO		0	0	30	0
11	03	C	023466907	RUIZ AMAYA	LUCY CONSTANZA		0	0	30	0
12	10	C	023467034	VEGA ALONSO	MARIA EDITH		0	0	30	0
13	01	C	023467070	CARDENAS MORALES	FLOR EDITH	VACA	15	15	15	0
14	01	C	023467115	PERILLA VALLEJO	MARIA CRISTINA		0	0	30	0
15	07	C	023467175	SANABRIA TORRES	GRACIELA		0	0	30	0
16	01	C	023467216	PERILLA VALLEJO	ZORAIDA		0	0	30	0
17	01	C	023467221	MARTINEZ PADILLA	NELCY		0	0	30	0
18	01	C	023467301	VARGAS MENDOZA	MARBEL		0	0	30	0
19	01	C	023467495	VELANDIA BECERRA	OLIVA		0	0	30	0
20	01	C	023467627	MOLINA PEDRAZA	MARIA ARACELY	VACA	0	15	15	0
21	01	C	023467630	PEREZ TURMEQUE	LUZ ADRIANA		0	0	30	0
22	01	C	023467632	HERNANDEZ VARGAS	YALINDE		0	0	30	0
23	01	C	023467725	CASTANEDA MARTINEZ	NIDIA BERTA	VACA	0	4	26	0
24	08	C	023467881	MORENO ALONSO	CLAUDIA ROCIO	RETI	0	0	0	0
25	01	C	040041555	BORDA ROJAS	FANNY IRLANDA		0	0	30	0
26	01	C	040396503	TORRES GARCIA	FLOR ANGELA	LMAT	0	23	7	0
27	01	C	040438758	VELASQUEZ ESQUIVEL	ADRIANA AURORA		0	0	30	0
28	01	C	047430591	AVILA PEREZ	DELIA YANETH		0	0	30	0
29	01	C	047431318	CARDENAS	NIDIA		0	0	30	0
30	01	C	047433898	VEGA LEGUIZAMO	NUBIA MIYERLAN		0	0	30	0
31	01	C	051824787	AVILA OLMOS	LUZ NEIVA	VACA	1	22	8	0
32	01	C	051939234	PASTRANA CHAPARRO	VIANEY		0	0	30	0
33	07	C	068304532	GUERRERO BERNAL	RUDY ESPERANZA	VACA	0	15	15	0
34	01	C	074326088	PORRAS SANDOVAL	LUIS ALEJANDRO		0	0	30	0

35,169,000

SIGLAS UTILIZADAS PARA LAS NOVEDADES:

CABS: Cambio a Otra Suc.	INGR: Ingreso	MSAL: Mod. Salario Afiliado	TAOR: Trasl.a Admi. Riesgos	TI
CDOS: Cambio de Otra Suc.	IRPR: Inc. Riesgos Profes.	RETI: Retiro	TAOS: Trasl.a Admi. Salud	VI
IEGA: Inc.Enf.Gral.Ambulat.	LMAT: Lic. de Maternidad	SUSP: Suspensión	TDOP: Trasl.de Admi. Pensión	VI
IEGH: Inc.Enf.Gral.Hospitil.	LNRE: Lic. No Remunerada	TAOP: Trasl.a Admi.Pensión	TDOR: Trasl.de Admi. Riesgos	VI

LIQUIDACION DE APORTES

Pensión F.S.P.

223,400	0
95,100	0
192,700	14,300
209,400	15,500
101,300	0
297,900	22,100
297,900	22,100
95,100	0
101,300	0
89,300	0
142,500	0
95,100	0
47,500	0
207,600	15,400
71,900	0
192,700	14,300
89,300	0
139,400	10,300
297,900	22,100
71,800	0
71,900	0
95,100	0
47,900	1,100
0	0
139,300	0
92,800	0
105,200	0
139,500	0
95,100	-4,800
123,600	0
77,200	0
192,700	14,300
71,800	0
297,900	22,100

4,609,100 168,800

DEPARTAMENTO DE CASANARE
MUNICIPIO DE TAURAMENA
División Presupuesto Municipal

92.

Registro Presupuestal

An 31-02.

Folios:

1.03.3.

Imputación Presupuestal

Horizonte

Numeral:

Dpto

Objeto

\$4'029.400

Valor:

✓ *[Signature]*

Elaborado

Acto de Liquidación

IGS: Trasl.de Admi.Salud
ICA: Vacaciones
IES: Variac. IBC x desc rem.
LP: Aporte Volunt. Pensión

VDLS: Aporte Volunt. Salud

				-----NOVEDADES-----						
IDENTIFICACION DEL EMPLEADO				-----DIAS-----				INGRESO BASE		
No. Grupo	Tipo	Número	Apellido y Nombre	Tipo	Ant.	Dur.	Trab.	Valor	COTIZACION	
35	01	C	074811603 MARIÑO VERGARA	ERIN EDGARDO		0	0	30	0	662,000
36	01	C	074845122 HERNANDEZ	JOSE EUSTAQUIO	RET)	0	0	0	0	0
37	01	C	074845159 MORA AREVALO	VICTOR MANUEL		0	0	30	0	1,538,000
38	01	C	074845321 CARDENAS SILVA	ALFONSO		0	0	30	0	2,906,000

TOTAL RENGLONES DILIGENCIADOS EN LA AUTOLIQUIDACION	38	TOTAL ACUMULADO:	40,275,000
---	----	------------------	------------

CUENTAS SEGUROS

COTIZACION		
MAS: INTERES POR MORA		
TOTAL COTIZACIONES+INTERESES		
MAS: NOTA DEBITO	DDC. No.	0
MENOS: NOTA CREDITO	DDC. No.	0
MENOS: INCAPACIDADES	DDC. No.	0
MENOS: LICENCIA MATERNIDAD	DDC. No.	0
SALDO A FAVOR MES ANTERIOR	No. RAD.	0
TOTAL A FAVOR		

FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL		PAGOS
VALOR FONDO	208,600	FONDO
MAS: INTERESES POR MORA	0	FONDO
VALOR A TRASLADAR	208,600	FONDO
		PAGO
		GRAN T

5,106,000

SIGLAS UTILIZADAS PARA LAS NOVEDADES:			
CAOS: Cambio a Otra Suc.	INGR: Ingreso	MSAL: Mod. Salario Afiliado	TAOR: Trasl.a Admi. Riesgos
CDOS: Cambio de Otra Suc.	IRPR: Inc. Riesgos Profes.	RETI: Retiro	TAOS: Trasl.a Admi. Salud
IEGA: Inc.Enf.Gral.Ambulat.	LMAT: Lic. de Maternidad	SUSP: Suspensión	TDOP: Trasl.de Admi. Pensión
IEGH: Inc.Enf.Gral.Hospitl.	LNRE: Lic. No Remunerada	TAOP: Trasl.a Admi.Pensión	TDOR: Trasl.de Admi. Riesgos

LIQUIDACION DE APORTES

Pensión F.B.P.

89,400	-4,700
0	0
207,600	15,400
392,300	29,100

5,298,400	208,600
-----------	---------

PENSION

5,298,400
0
5,298,400
0
0
0
5,298,400

DE RIESGOS PROFESIONALES
DE SOLIDARIDAD PENSIONAL
DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA EN SALUD

208,600

0

5,298,400

5,507,000

TOTAL

689,300	39,800
---------	--------

DOS: Trasl.de Admi.Salud
ACA: Vacaciones
DES: Variac. IBC x desc rem.
DLP: Aporte Volunt. Pensión

VOLS: Aporte Volunt. Salud

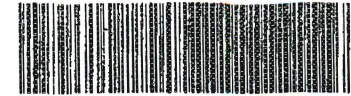
ANEXO

N° 19

PERILLA VALLEJO

MARIA CRISTINA

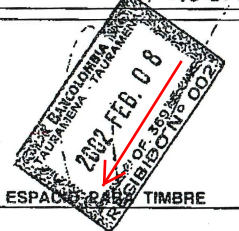
PERIODO 2002/01



VOLANTE DE CONSIGNACION

Ciudad	Año	Mes	Día
BOGOTÁ	2002	02	08
Nombre o razón social del empleador			
ALCALDIA MUNICIPAL			
No. de identificación			
002.973-7			
Tipo de identificación		Teléfono	
NIT		C.C. C.E.	
002.973-7		201715905	
Oficina que recibe		Codigo oficina	
002.973-7		002.973-7	

TITULAR CUENTA:	
FONDO DE PENSIONES HORIZONTE	
Cta. Cte. Banco Ganadero Recaudación	311-05850-7
Cuenta de Ahorro Corp. Granahorrar	1855-17188-0
Cuenta Corriente Banco Colpatria	012-105400-0
No. Cuenta del cheque	
002.973-7	
Cto. Banco	
002.973-7	
TOTAL CHEQUES	
\$5.516.500	
TOTAL EFECTIVO	
\$	
TOTAL CONSIGNACION	
\$5.516.500	



A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR

(1) NOMBRE O RAZON SOCIAL	(2) TIPO DE DOCUMENTO	(3) CLASE DE APORTANTE
ALCALDIA MUNICIPAL	NIT ☒ C.C. ☐ C.E. ☐	GRATID ☐ PEQUEÑO ☐
(4) DIRECCION CORRESPONDENCIA	(5) DEPARTAMENTO	(6) CODIGO TELEFONO
CALLE 5 No. 14-34	THIRAFENA	6247114 6247115
(7) PERIODO DE COTIZACION	(8) FORMA DE PRESENTACION	(9) TIPO EMPLEADOR
ANO MES DIA	CONSOLIDADO ☐ SUCURSAL ☐	DEPENDIENTE ☐ INDEPENDIENTE ☐
2002 02	(10) NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES	(11) NUMERO TOTAL DE AFILIADOS

B. AUTOLIQUIDACION DE APORTES

		IDENTIFICACION DEL AFILIADO																									
No.	(11) DOC. IDENTIFICACION		(12) APELLIDOS Y NOMBRES	(13) NOVEDADES										(14) COT. OBLIG.	(15) SALARIO BASICO	(17) INGRESO BASE DE COTIZACION	(18) TARIFA	(19) COT. OBLIGATORIA	(20) COT. VOLUNTARIA		(21) TOTAL COTIZACION (18-20)	(22) FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL	(23) VALOR NO RETENIDO POR APORTE				
	TIPO	NUMERO		EST	RET	1	2	3	4	5	6	7	8						9	AFILIADO				EMPLEADOR			
01																											
02																											
03																											
04																											
05																											
06																											
07																											
08																											
09																											
10																											

SEGUN LISTADO ADJUNTO.

TOTAL PAGINA 5.298.400 5.298.400 218.100

C. AUTOLIQUIDACION DE APORTES DEL PERIODO

(31) TOTAL APORTES DEL PERIODO DECLARADO	5.298.400	218.100
(32) INTERESES DE MORA		
(33) TOTAL A PAGAR	5.298.400	218.100
TOTAL GENERAL PAGADO	\$5.516.500	

FIRMA AUTORIZADA DEL EMPLEADOR

Nombre: Zoraida Ferrell Vallejo

SELLO FECHA DE RECEPCION

ANTES DE PRESENTAR ESTA CONSIGNACION AL CAJERO, SIRVADE ANOTAR AL RESPALDO DEL CHEQUE EL NIT, O CEDULA DE CIUDADANIA, NOMBRE Y TELEFONO DEL DEPOSITANTE Y EL NUMERO DE LA CUENTA DEL FONDO DE PENSIONES HORIZONTE
ADVERTENCIA: LA ENTIDAD RECAUDADORA ACTUA BAJO LA EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE HORIZONTE, POR LO TANTO NO ASUME NINGUNA OBLIGACION FRENTE AL CUENTE RELACIONADA CON LA EJECUCION DEL NEGOCIO QUE DA ORIGEN A ESTA TRANSACCION

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10, ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS.
- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -

Fecha: 04/02/2002 Hora: 13:59:07

MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE
AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL
HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS S.A.

N.I.T.: 800231967

NIT SUCURSAL RAZON SOCIAL
800012873 7 001 ALCALDIA MUNICIPAL

PER. COTIZ.(MM/AA)
1 / 2002

DIRECCION CIUDAD CODIGO TIPO DE VINCULADOS NUMERO PATRONAL
CALLE 5 NO. 14-21 TAURAMENA 300 1 800012873-7
DEPARTAMENTO CODIGO TELEFONO COBERTURA SALUD FORMA DE REPORTE
CASANARE 85 6247115 FAMILIAR SIMPLIFICADA

TOTAL AFILIADOS A PENSION 38

				-----NOVEDADES-----					
				-----DIAS-----				INGRESO BASE	
No.	Grupo	Tipo	Número	IDENTIFICACION DEL EMPLEADO		Tipo Ant. Dur. Trab.		Valor	COTIZACION
				Apellido y Nombre					
1	01	C	003002366	CUBIDES BUITRAGO	GONZALO	0	0 30	0	2,206,000
2	01	C	007060355	BERNAL SILVA	JOSE DIMAS	0	0 30	0	704,000
3	01	C	007217162	ACEVEDO RODRIGUEZ	VICTOR HUGO	0	0 30	0	1,427,000
4	01	C	007224218	MOLANO NIÑO	JULIO ROBERT	0	0 30	0	1,552,000
5	01	C	007230210	RODRIGUEZ AVILA	ENRIQUE ALIRIO	VACA	20 10 20	543,420	751,000
6	01	C	007360954	GUEVARA SILVA	RAUL	0	0 30	0	2,206,000
7	01	C	007361493	VARGAS FUENTES	ARMANDO ALFREDO	0	0 30	0	2,206,000
8	01	C	009659971	ANGEL CAMARGO	GERARDO	0	0 30	0	704,000
9	01	C	012985276	ORTEGA MELENDEZ	CARLOS HERNAN	0	0 30	0	751,000
10	01	C	016622600	ECHEVERRI DONOSO	RAMIRO EUGENIO	0	0 30	0	662,000
11	03	C	023466907	RUIZ AMAYA	LUCY CONSTANZA	0	0 30	0	1,056,000
12	10	C	023467034	VEGA ALONSO	MARIA EDITH	0	0 30	0	704,000
13	01	C	023467070	CARDENAS MORALES	FLOR EDITH	VACA	15 15 15	0	352,000
14	01	C	023467115	PERILLA VALLEJO	MARIA CRISTINA	0	0 30	0	1,538,000
15	07	C	023467175	SANABRIA TORRES	GRACIELA	0	0 30	0	532,000
16	01	C	023467216	PERILLA VALLEJO	ZORAIDA	0	0 30	0	1,427,000
17	01	C	023467221	MARTINEZ PADILLA	NELCY	0	0 30	0	662,000
18	01	C	023467301	VARGAS MENDOZA	MARBEL	0	0 30	0	1,033,000
19	01	C	023467495	VELANDIA BECERRA	OLIVA	0	0 30	0	2,206,000
20	01	C	023467627	MOLINA PEDRAZA	MARIA ARACELY	VACA	0 15 15	0	532,000
21	01	C	023467630	PEREZ TURMEQUE	LUZ ADRIANA	0	0 30	0	532,000
22	01	C	023467632	HERNANDEZ VARGAS	YALINDE	0	0 30	0	704,000
23	01	C	023467725	CASTANEDA MARTINEZ	NIDIA BERTA	VACA	0 4 26	0	834,000
24	08	C	023467881	MORENO ALONSO	CLAUDIA ROCIO	RETI	0 0 0	0	0
25	01	C	040041555	BORDA ROJAS	FANNY IRLANDA	0	0 30	0	1,032,000
26	01	C	040396503	TORRES GARCIA	FLOR ANGELA	LMAT	0 23 7	0	687,000
27	01	C	040438758	VELASQUEZ ESQUIVEL	ADRIANA AURORA	0	0 30	0	779,000
28	01	C	047430591	AVILA PEREZ	DELIA YANETH	0	0 30	0	1,033,000
29	01	C	047431318	CARDENAS	NIDIA	0	0 30	0	704,000
30	01	C	047433898	VEGA LEGUIZAMO	NUBIA MIYERLAN	0	0 30	0	916,000
31	01	C	051824787	AVILA OLMOS	LUZ NEIVA	VACA	1 22 8	0	572,000
32	01	C	051939234	PASTRANA CHAPARRO	VIANEY	0	0 30	0	1,427,000
33	07	C	068304532	GUERRERO BERNAL	RUDY ESPERANZA	VACA	0 15 15	0	532,000
34	01	C	074326088	PORRAS SANDOVAL	LUIS ALEJANDRO	0	0 30	0	2,206,000

35,169,000

SIGLAS UTILIZADAS PARA LAS NOVEDADES:

CABS: Cambio a Otra Suc.	INGR: Ingreso	MSAL: Mod. Salario Afiliado	TAOR: Trasl.a Admi. Riesgos	TI
CDOS: Cambio de Otra Suc.	IRPR: Inc. Riesgos Profes.	RETI: Retiro	TAOS: Trasl.a Admi. Salud	VI
IEGA: Inc.Enf.Gral.Ambulat.	LMAT: Lic. de Maternidad	SUSP: Suspensión	TDOP: Trasl.de Admi. Pensión	VI
IEGH: Inc.Enf.Gral.Hospitil.	LNRE: Lic. No Remunerada	TAOP: Trasl.a Admi.Pensión	TDOR: Trasl.de Admi. Riesgos	VI

LIQUIDACION DE APORTES

Pensión F.S.P.

223,400	0
95,100	0
192,700	14,300
209,400	15,500
101,300	0
297,900	22,100
297,900	22,100
95,100	0
101,300	0
89,300	0
142,500	0
95,100	0
47,500	0
207,600	15,400
71,900	0
192,700	14,300
89,300	0
139,400	10,300
297,900	22,100
71,800	0
71,900	0
95,100	0
47,900	1,100
0	0
139,300	0
92,800	0
105,200	0
139,500	0
95,100	-4,800
123,600	0
77,200	0
192,700	14,300
71,800	0
297,900	22,100

4,609,100 168,800

DEPARTAMENTO DE CASANARE
MUNICIPIO DE TAURAMENA
División Presupuesto Municipal

92.

Registro Presupuestario

An 31-02.

Folios:

1.03.3.

Imputación Presupuestal

Horizonte

Numeral:

Dpto

Objeto

\$4'029.400

Valor:

[Handwritten signature]

Procedido

Acto de Liquidación

IGS: Trasl.de Admi.Salud
ICA: Vacaciones
IES: Variac. IBC x desc rem.
LP: Aporte Volunt. Pensión

VDLS: Aporte Volunt. Salud

				-----NOVEDADES-----						
IDENTIFICACION DEL EMPLEADO				-----DIAS-----				INGRESO BASE		
No. Grupo	Tipo	Número	Apellido y Nombre	Tipo	Ant.	Dur.	Trab.	Valor	COTIZACION	
35	01	C	074811603 MARIÑO VERGARA	ERIN EDGARDO		0	0	30	0	662,000
36	01	C	074845122 HERNANDEZ	JOSE EUSTAQUIO	RET)	0	0	0	0	0
37	01	C	074845159 MORA AREVALO	VICTOR MANUEL		0	0	30	0	1,538,000
38	01	C	074845321 CARDENAS SILVA	ALFONSO		0	0	30	0	2,906,000

TOTAL RENGLONES DILIGENCIADOS EN LA AUTOLIQUIDACION	38	TOTAL ACUMULADO:	40,275,000
---	----	------------------	------------

CUENTAS SEGUROS

COTIZACION		
MAS: INTERES POR MORA		
TOTAL COTIZACIONES+INTERESES		
MAS: NOTA DEBITO	DDC. No.	0
MENOS: NOTA CREDITO	DDC. No.	0
MENOS: INCAPACIDADES	DDC. No.	0
MENOS: LICENCIA MATERNIDAD	DDC. No.	0
SALDO A FAVOR MES ANTERIOR	No. RAD.	0
TOTAL A FAVOR		

FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL		PAGOS
VALOR FONDO	208,600	FONDO
MAS: INTERESES POR MORA	0	FONDO
VALOR A TRASLADAR	208,600	FONDO
		PAGO
		GRAN T

5,106,000

SIGLAS UTILIZADAS PARA LAS NOVEDADES:			
CAOS: Cambio a Otra Suc.	INGR: Ingreso	MSAL: Mod. Salario Afiliado	TAOR: Trasl.a Admi. Riesgos
CDOS: Cambio de Otra Suc.	IRPR: Inc. Riesgos Profes.	RETI: Retiro	TAOS: Trasl.a Admi. Salud
IEGA: Inc.Enf.Gral.Ambulat.	LMAT: Lic. de Maternidad	SUSP: Suspensión	TDOP: Trasl.de Admi. Pensión
IEGH: Inc.Enf.Gral.Hospitl.	LNRE: Lic. No Remunerada	TAOP: Trasl.a Admi.Pensión	TDOR: Trasl.de Admi. Riesgos

LIQUIDACION DE APORTES

Pensión F.B.P.

89,400	-4,700
0	0
207,600	15,400
392,300	29,100

5,298,400	208,600
-----------	---------

PENSION

5,298,400
0
5,298,400
0
0
0
5,298,400

DE RIESGOS PROFESIONALES
DE SOLIDARIDAD PENSIONAL
DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA EN SALUD

208,600

0

5,298,400

5,507,000

TOTAL

689,300	39,800
---------	--------

DOS: Trasl.de Admi.Salud
ACA: Vacaciones
DES: Variac. IBC x desc rem.
DLP: Aporte Volunt. Pensión

VOLS: Aporte Volunt. Salud

246
ANEXO

N° 13

HURTADO ANGEL

MIRO

PERIODO 1997-08

15
752

CONSIGNACION

HORIZONTE
PENSIÓN Y CASANTASIA

NIT 800.231.967-1

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS

POR FAVOR DILIGENCIE COMPLETAMENTE ESTE FORMULARIO. LOS CAMPOS RESALTADOS GARANTIZAN QUE SU AUTOLIQUIDACION SE PROCESA CORRECTAMENTE.

(8) N° RADICACION

(9) PAGINA 1 DE 1

DATOS GENERALES

OPERACION O CLASE DE PAGO

(1) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(2) CORRECCION

(3) N° RADICACION

(4) N° RADICACION

(5) N° RADICACION

(6) N° RADICACION

(7) N° RADICACION

(8) N° RADICACION

(9) N° RADICACION

(10) N° RADICACION

(11) N° RADICACION

(12) N° RADICACION

(13) N° RADICACION

(14) N° RADICACION

(15) N° RADICACION

(16) N° RADICACION

(17) N° RADICACION

(18) N° RADICACION

(19) N° RADICACION

(20) N° RADICACION

(21) N° RADICACION

(22) N° RADICACION

(23) N° RADICACION

(24) N° RADICACION

(25) N° RADICACION

(26) N° RADICACION

(27) N° RADICACION

(28) N° RADICACION

(29) N° RADICACION

(30) N° RADICACION

(31) N° RADICACION

(32) N° RADICACION

(33) N° RADICACION

(34) N° RADICACION

(35) N° RADICACION

(36) N° RADICACION

(37) N° RADICACION

(38) N° RADICACION

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS

PERIODO DE COTIZACION: MES 08 AÑO 917

CIUDAD O MUNICIPIO: CASANARE

DEPARTAMENTO: CASANARE

TELEFONO: 247113 FAX: 24728

FORMA DE REPORTE: ☒ NORMAL ☐ MEDIO MAGNETICO

TIPO DE APORTANTE: ☐ TRABAJADOR DEPENDIENTE ☐ TRABAJADOR INDEPENDIENTE

SELO FECHA RECEPCION: HORIZONTE

AUTOLIQUIDACION (COLOQUE LOS VALORES SIN CENTAVOS)									
(1) N°	(2) N°	(3) APELLIDOS Y NOMBRES	(4) NOVEDAD	(5) COTIZACION	(6) VALORES	(7) INGRESO BASE	(8) COTIZACION OBLIGATORIA	(9) COTIZACION VOLUNTARIA	(10) TOTAL COTIZACION
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS

PERIODO DE COTIZACION: MES 08 AÑO 917

CIUDAD O MUNICIPIO: CASANARE

DEPARTAMENTO: CASANARE

TELEFONO: 247113 FAX: 24728

FORMA DE REPORTE: ☒ NORMAL ☐ MEDIO MAGNETICO

TIPO DE APORTANTE: ☐ TRABAJADOR DEPENDIENTE ☐ TRABAJADOR INDEPENDIENTE

SELO FECHA RECEPCION: HORIZONTE

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS

PERIODO DE COTIZACION: MES 08 AÑO 917

CIUDAD O MUNICIPIO: CASANARE

DEPARTAMENTO: CASANARE

TELEFONO: 247113 FAX: 24728

FORMA DE REPORTE: ☒ NORMAL ☐ MEDIO MAGNETICO

TIPO DE APORTANTE: ☐ TRABAJADOR DEPENDIENTE ☐ TRABAJADOR INDEPENDIENTE

SELO FECHA RECEPCION: HORIZONTE

**FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS**

POR FAVOR DILIGENCIE
COMPLETAMENTE ESTE
FORMULARIO. LOS CAMPOS
RESALTADOS GARANTIZAN
QUE SU AUTOLIQUIDA-
CION SE PROCESA
CORRECTAMENTE.
(8) N° RADICACION

(1) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 8 AÑO 91 7

SECTOR SALUD

HORIZONTE
PENSIONES Y CENAMIAS S.A. NIT 800.231.987-1

COMPROBANTE DE
CONSIGNACION

FECHA DE PAGO	RECIBO DE PAGO
NOMBRE O RACION SOCIAL	NOMBRE O RACION SOCIAL
N° DE AUTOLIQUIDACION	

0000167

TIPO DE APORTANTE

(7) FORMA DE REPORTE
☒ NORMAL
☐ MEDIO MAGNETICO

(9) PAGINA 1 DE 21

SELLO FECHA RECEPCION
HORIZONTE

(11) DOCUMENTO IDENTIDAD N° 800012873
(12) TIPO DE IDENTIFICACION X
(13) TELEFONO 247115
(14) CIUDAD O MUNICIPIO CASANARE

TAURAMENA

CIUDAD O MUNICIPIO CASANARE

COLOQUE LOS VALORES SIN CENTAVOS

(18) APELLIDOS Y NOMBRES		(19) NOVEDAD	(20) COTIZACION POR ALTO RIESGO	(21) VALORES RETENIDOS POR APORTES	(22) INGRESO BASE COTIZACION	(23) COTIZACION OBLIGATORIA	(24) EMPLEADOR	(25) COTIZACION VOLUNTARIA	(26) TOTAL COTIZACION	(27) F.S.P.
1. AYALA ELBY YANEH	C		30		371.440	50.954	DEPARTAMENTO DE CASANARE		50.954	
2. PEREIRA DORIS	C		30		701.004	95.445	MUNICIPIO DE TAURAMENA		95.445	7.070
3. MENDOZA GARCIA ANIELA	C		30		371.440	50.954	DIVISION PRESUPUESTA MUNICIPAL		50.954	
4. RAMIREZ BENISTE LINDSETH	C		30		491.178	66.984	Registro Presupuestal No. 11-1-97		66.984	
5. YACA JACOME ROSA JILIA	C		30		422.532	56.774	5-3-11-12-1		56.774	
6. RODRIGUEZ BLANCA JILIA	C		30		383.752	52.616	Impedacion Presupuestal		52.616	
7. AYALA LILIA MERCEDES	C		30		78.337	10.575	Seguridad Social		10.575	
8. RODRIGUEZ MARIA MARGARITA	C		30		611.030	89.104	6-6-7-406		89.104	
9. GARCIA MORALES ANREA	C		7		91.196	12.419	11-1-97		12.419	
10. GARCIA MARTINEZ EDILSA	C		30		383.752	52.616	Prepagado		52.616	
(28) TOTAL PAGINA 411						538.441			538.441	7.070
(29) TOTAL AUTOLIQUIDACION SOLO EN LA ULTIMA PAGINA										

RESPONSABLE

NOMBRE _____
CARGO _____

(31) FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE O FIRMA AUTORIZADA DEL EMPLEADOR O AGENTE RETENEDOR

- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -

(32) VALOR A PAGAR

(33) MORA MESES

COTIZACIONES

F.S.P.

(34) TOTAL

(35) TOTAL GENERAL PAGADO

(36) VALORES TOTALIZADOS EN EL PERIODO (EN)

FORMA AUT 003-REV. 07/91

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

- DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL**
1. Para trabajadores de industria, 2. Para trabajadores agrícolas a altas temperaturas, 3. Para trabajadores de actividades mineras, 4. Para trabajadores de actividades de construcción, 5. Para trabajadores de actividades de transporte, 6. Para trabajadores de actividades de servicios, 7. Para trabajadores de actividades de comercio, 8. Para trabajadores de actividades de educación, 9. Para trabajadores de actividades de salud, 10. Para trabajadores de actividades de cultura, 11. Para trabajadores de actividades de recreación, 12. Para trabajadores de actividades de deporte, 13. Para trabajadores de actividades de turismo, 14. Para trabajadores de actividades de ocio, 15. Para trabajadores de actividades de otros servicios.
- NUMERO DE DIAS COTIZADOS**
- no pueden ser superiores a 30. Incluye días de incapacidad. Tratándose de trabajadores independientes se pueden adelantar, pero las cotizaciones que se efectúan se entenderán hechas por cada período de manera anticipada.
- 21. VALORES NO RETENIDOS POR APORTES.**
- Corresponde a la diferencia entre la suma que se hubiera retenido en caso de no haber destinado efectivamente descontando al trabajador.
- De conformidad con lo previsto en el Decreto 803 de 1984 del Ministerio de Hacienda, tratándose de trabajadores vinculados por relación laboral o legal y reglamentaria, esta columna deberá ser diligenciada por el respectivo empleador.
- Para los trabajadores independientes que efectúan directamente los aportes, correspondiente a la sociedad administradora realizar el cobro de acuerdo al convenio que han suscrito al momento de su ingreso, lo cual en la columna en mención deberá ser diligenciada por ese último.
- 22. INGRESO BASE DE COTIZACION**
- En esta columna debe escribirse el ingreso que efectúan directamente los aportes, correspondiente a la retención de la columna en mención diligenciada por cada trabajador que da origen al ingreso.
- En esta columna debe escribirse el ingreso que efectúan directamente los aportes, correspondiente a la retención de la columna en mención diligenciada por cada trabajador que da origen al ingreso.
- a) Determine el valor de los ingresos devengados por cada afiliado según las siguientes formas:
- b) Si en el mes por el cual se presenta la autoliquidación el afiliado estuvo incapacitado, indique el valor causado por los días de la incapacidad que corresponden al período, y
- IMPORTANTE:** A partir del numeral (23) se podrán aproximar fracciones inferiores a dos pesos a ochenta mil pesos (\$50.000.00) se podrán aproximar las fracciones inferiores a mil pesos (\$1.000.00) al valor más cercano.
- EJEMPLO**
- | VALOR (\$) | APROXIMACION (\$) |
|------------|-------------------|
| 1) 2.540 | 2.600 |
| 2) 3.581 | 3.600 |
| 3) 2.550 | 2.600 |
| 4) 80.500 | 81.000 |
| 5) 80.500 | 81.000 |
| 6) 62.400 | 63.000 |
- 23. COTIZACION OBLIGATORIA**
- En esta columna debe escribirse el valor total de la cotización obligatoria, en centavos. Para 1996 el empleador debe cotizar el 10,025% del ingreso base de cotización del trabajador y este a su vez el 3,375%. Por su parte el trabajador independiente cotizará el 13,5%. Cuando la cotización se por alto riesgo el empleador debe aportar un 6% adicional a la cotización obligatoria, de acuerdo con lo establecido en el decreto 1261/04.
- | - Año 1996 | - Año 1999 |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Empleador: 6,025% | Empleador: 6,375% |
| Trabajador Depend.: 2,875% | Trabajador Depend.: 3,125% |
| Trabajador Independ.: 11,5% | Trabajador Independ.: 12,5% |
- 24. COTIZACION VOLUNTARIA EMPLEADOR**
- En esta columna debe escribirse el valor de la cotización voluntaria del empleador.
- 25. COTIZACION VOLUNTARIA TRABAJADOR**
- En esta columna debe escribirse el valor de la cotización voluntaria del trabajador.
- 26. TOTAL COTIZACIONES**
- Sumatoria de los numerales (23) + (24) + (25).
- 27. FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (F.S.P.)**
- Escriba el valor del aporte al Fondo de Solidaridad Pensional, de los trabajadores dependientes e independientes cuyo ingreso base de cotización sea igual o mayor a cuatro (4) salarios mínimos. La cotización para este Fondo es el 1% de la base de cotización.
- 28. TOTAL PAGINA**
- Los valores registrados en cada columna deberán totalizarse por página en el espacio diseñado para el efecto, al final de cada columna.
- 29. TOTAL AUTOLIQUIDACION**
- En este espacio debe registrarse el valor total de la autoliquidación de todas las páginas que se presenten; sólo debe utilizarse una vez, en la última página del reporte.

[illegible]

VALER A PÁRA

Otras implicaciones al resto de países por incrementos de las importaciones y P.E.P. Los países de la OCDE (UE) han sido los más perjudicados por las mayores importaciones de los países en desarrollo. Esto se debe a que los países en desarrollo han aumentado su producción de bienes de consumo, lo que ha permitido que los países en desarrollo puedan competir en el mercado mundial. Esto ha permitido que los países en desarrollo puedan competir en el mercado mundial. Esto ha permitido que los países en desarrollo puedan competir en el mercado mundial.

INTERESES POR PAÍSES

En las implicaciones de Europa en el mundo del comercio, y en el resto del mundo, el comercio por medio de los países en desarrollo ha sido el más perjudicado por los países en desarrollo. Esto se debe a que los países en desarrollo han aumentado su producción de bienes de consumo, lo que ha permitido que los países en desarrollo puedan competir en el mercado mundial. Esto ha permitido que los países en desarrollo puedan competir en el mercado mundial.

TOTAL

35. De las siguientes se debe leer a elegir por concepto de CONTRATACION y del 3.º y 4.º TOTAL GENERAL PAGADO
Nuestro el valor correspondiente a la sumatoria de los valores del concepto 36

36. COMPONENTE DE COMISIÓN
Este se otorgará para medir la comisión en las acciones transaccionadas

37. PINHA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE O FINAL AUTORIZADA DEL TRABAJADOR O AGENTE RETENEDOR
De las siguientes se debe leer el indicador correspondiente, la sumatoria a la suma representativa de la primera subtrahida por buena, según corresponda. En este caso se sumará a la suma

NOTAS:

- EL FORMULARIO DE AUTOLIQÜIDACIÓN MENSUAL DE APORTE AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES deberá diligenciarse indicando las instituciones financieras en el presente documento.

- El formulario de autodeclaración debe ser diligenciado por el empleador, el trabajador independiente o agente receptor en original y una copia como respaldo. Cada distribución será original para el empleador, el trabajador independiente, el agente receptor y una copia para el empleador, el agente receptor y el trabajador independiente. En el evento en que el número de trabajadores que se va a registrar en el periodo sea superior a diez (10), deberán diligenciarse las Hojas 2a. y 3a. sean necesarias. En este caso, en la sección DATOS GENERALES, de Las páginas subsiguientes las diligencias deberán ser informadas correspondiente a los números 1 a 13 que resulte aplicables.

[illegible]

* No debe distinguirse simultáneamente un formulario para actualización de un período con otro formulario para actualización de otro período, en el caso de que existieran dos períodos de actualización. En este caso, sólo se utilizará un formulario independiente, en el cual deberá relacionarse el valor de las conexiones de las columnas correspondientes.

Cuando se vaya a elegir total o parcialmente una actualización en conexión de un período anterior cuya declaración ya se hubiere presentado, a la administración, deberá distinguirse necesariamente el momento del pago del formulario, en el caso de que éste necesite incluir información correspondiente a los ejercicios 1992, 2000, 2010 y 2022. En el momento en que se presente a pagar estructuralmente los intereses de mora en el formulario 1000, deberá incluirse la información correspondiente a los ejercicios 1992, 2000, 2010 y 2022.

Escaneado con CamScanner

HORIZONTE
SISTEMA GENERAL DE PENSIONES
AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES

Operación No Declaración Período 1997 8

Fecha: 07.06.21

Rut N Social: ALICIA RODRIGUEZ
Dirección: PALACIO MUNICIPAL
Ciudad: TAMBORA
Departamento: CAHABAMA

P g. 1 de 4

Tipo Id.: MIT No.: 800.012.873
Teléfono: 247115
Fax : 247114

000090

No.	No. Id.	Apellido y Nombres	Nov.	Días	Vr. No Ret.	Ing. Base	Cot. Oblig.	Cot. Vol. Esp.	Cot. Vol. Trab.	Total Cot.	Cot. F.S.P.
1	22.467.290	FRANCISCO RODRIGUEZ PAULINA	30		0	570.259	78.064	0	0	78.064	0
2	22.467.290	RODRIGO YANETH DEL SOCOR	30		0	578.259	78.064	0	0	78.064	0
3	46.374.321	JANETRA ACOSTA CLAUDIA LEONOR	30		0	394.268	53.226	0	0	53.226	0
4	22.467.290	ANITA ANDRÉS MARTHA	30		0	1.183.867	159.822	0	0	159.822	11.838
5	74.845.159	ANITA VICTOR MANUEL	30		0	876.150	118.280	0	0	118.280	8.761
6	22.467.290	CAROLINA SILVA ADCELIA	30		0	876.150	118.280	0	0	118.280	8.761
7	22.467.290	ALVARO CARDENAS HERNELINDA	30		0	876.150	118.280	0	0	118.280	8.761
8	7.220.705	PERILLA CARLOS ARTURO	30		0	578.259	78.064	0	0	78.064	0
9	7.220.705	CASILLERO JOSE HILTON	30		0	578.259	78.064	0	0	78.064	0
10	74.308.314	BARCIA RODRIGO HENRY	30		0	578.259	78.064	0	0	78.064	0
11	22.467.290	RODOLFO MARTINEZ ZORAJDA	30		0	578.259	78.064	0	0	78.064	0
12	22.467.290	HERNANDEZ YOLINE	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
13	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	394.268	53.226	0	0	53.226	0
14	46.374.321	TORRES FLOR ANSOLA	30		0	394.268	53.226	0	0	53.226	0
15	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
16	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
17	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
18	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
19	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
20	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
21	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
22	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
23	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
24	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
25	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
26	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
27	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
28	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
29	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
30	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
31	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
32	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
33	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
34	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
35	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
36	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
37	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
38	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
39	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
40	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
41	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
42	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
43	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
44	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
45	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
46	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
47	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
48	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
49	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
50	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
51	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
52	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
53	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
54	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
55	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
56	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
57	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
58	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
59	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
60	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
61	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
62	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
63	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
64	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
65	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
66	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
67	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
68	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
69	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
70	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
71	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
72	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
73	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
74	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
75	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
76	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
77	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
78	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
79	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
80	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
81	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
82	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
83	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
84	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
85	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
86	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
87	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
88	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
89	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
90	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
91	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
92	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
93	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
94	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
95	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
96	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
97	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
98	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
99	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
100	22.467.290	RODRIGO MARIA ROSA	30		0	377.440	50.954	0	0	50.954	0
TOTAL PRELIM						12.340.882			50	12.340.882	8.761
TOTAL LIQUIDACION									50	12.340.882	8.761

HORIZONTE
SISTEMA GENERAL DE PENSIONES
AUTOLIMINACION MENSUAL DE APORTES

Operaci3n: Declaraci3n Periodo: 1997 8

Fecha: 97.08.22

P g. 2 de 4

Raz3n Social: ALCALDIA MUNICIPAL
Direcci3n : PALACIO MUNICIPAL
Ciudad : TUNJAPAR
Departamento: CESARE

Tipo Id.: MIT No.: 800.012.873
Telefono: 247115
Fax : 247114

No.	No. Id.	Tipo	Apellidos y Nombres	Nov.	Dias	Vr. No Ret.	Inq. Base	Cot. Oblig.	Cot. Vol. Emp.	Cot. Vol. Irab.	Total Cot.	Cot. F.S.P.
23	07.001.005	CC	VERA LUISIANA MARIA ATERLAN	30		0	262,845	35,484	0	0	35,484	0
24	07.001.006	CC	ENRIQUETA CAROLINA BERNAR	30		0	806,058	108,817	0	0	108,817	8,060
25	07.001.007	CC	VILLARIN JUAN CARLOS	30		0	91,976	12,419	0	0	12,419	0
26	07.001.008	CC	ORTIZ ANGEL ALDO	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
27	07.001.009	CC	CHAVEZ ALFONSO ENRIQUETA	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
28	07.001.010	CC	LAMITA RODRIGUEZ ANGEL ELIEZER	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
29	07.001.011	CC	ORTIZ MARIA JUSTIANO	30		0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
30	07.001.012	CC	ENRIQUETA MARTINO ENRIQUETA	30		0	349,440	47,174	0	0	47,174	0
31	07.001.013	CC	FERNANDEZ JORGE ELIEZER	30		0	93,184	12,579	0	0	12,579	0
32	07.001.014	CC	PULCON MARCO ELIEZER	30		0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
33	07.001.015	CC	BERNAL JOSE NUNES	30		0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
34	07.001.016	CC	ALFONSO BLANCA INES	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
35	07.001.017	CC	REYES MARIA	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
36	07.001.018	CC	CARDENAS VARGAS MARIA	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
37	07.001.019	CC	ALVAREZ JOSE ELIEZER	30		0	473,121	63,871	0	0	63,871	0
38	07.001.020	CC	BERNAL MERCEDES VALDIE	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
39	07.001.021	CC	ILIAS CASTALEJA VICTOR MANUEL	30		0	473,121	63,871	0	0	63,871	0
40	07.001.022	CC	VERA ALONSO TAMARA	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
41	07.001.023	CC	ROLD LUTY COMESTANCIA	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
42	07.001.024	CC	VERA ALONSO MARIA ELIANA	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
43	07.001.025	CC	PEREZ LUTY STELLA	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
44	07.001.026	CC	PEREZ MARIA LUCERO	30		0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
45	07.001.027	CC	CARDENAS FLOR EDITH	30		0	876,150	118,280	0	0	118,280	9,761
46	07.001.028	CC	PERILLA VALLEJO ROSALBA	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
47	07.001.029	CC	CARDENAS FELIX	30		0	806,058	108,817	0	0	108,817	8,060
48	07.001.030	CC	PERILLA MARIA CRISTINA	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
49	07.001.031	CC	VARGAS PEROTTA MARCEL	30		0	876,150	118,280	0	0	118,280	9,761
50	07.001.032	CC	REYNOLDEZ VARGAS MARIA MARINO	30		0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
51	07.001.033	CC	PERILLA DELIA YIMETIO	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
52	07.001.034	CC	ALFONSO FLOR ANGELA	30		0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
53	07.001.035	CC	PEREZ MARTINA BEZONADA	30		0	1,183,867	159,822	0	0	159,822	11,838
54	07.001.036	CC	PEREZ MARTINA BEZONADA	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
55	07.001.037	CC	PEREZ MARTINA BEZONADA	30		0	876,150	118,280	0	0	118,280	9,761
56	07.001.038	CC	PEREZ MARTINA BEZONADA	30		0	1,183,867	159,822	0	0	159,822	11,838
57	07.001.039	CC	PEREZ MARTINA BEZONADA	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
58	07.001.040	CC	PEREZ MARTINA BEZONADA	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
TOTAL PAGOS												92,367,180
TOTAL LIMINACION												166,079

HORIZONTE
SISTEMA GENERAL DE PENSIONES
AUTOLICUACION MENSUAL DE APORTES

Operación Declaración Periodo: 1997 8

Fecha: 07.08.20

Razón Social: ALCALDIA MUNICIPAL
Dirección: PALACIO MUNICIPAL
Ciudad: TAUQUENGA
Departamento: COCHABAMBA

P g. 3 de 4

Tipo Id.: NIT No.: 800,012,873
Telefono: 247115
Fax : 247114

000088

No.	No. Id.	Tipo	Apellidos y Nombres	Nov.	Días	Vr. No Ret.	Inq. Base	Cot. Oblig.	Cot. Vol. Em.	Cot. Vol. Trab.	Total Cot.	Cot. F.S.P.
69	47,432,567	CC	ANAYA, ELY YANETH	30		0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
70	43,311,650	CC	PENDOTA, DORIS	30		0	707,004	95,445	0	0	95,445	7,070
71	29,948,738	CC	PENDOTA, CAROLITO AMELIA	30		0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
72	46,018,365	CC	MARTINEZ, LISBETH	30		0	496,178	66,984	0	0	66,984	0
73	29,948,489	CC	BUENOS, JACQUE ROSA JULIA	30		0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
74	23,414,929	CC	RODRIGUEZ, BLANCA DECILIA	30		0	389,752	52,616	0	0	52,616	0
75	23,466,771	CC	ANAYA, NERCE	30		0	78,337	10,575	0	0	10,575	0
76	24,230,986	CC	RODRIGUEZ, MARIA MARGARITA	30		0	660,030	89,104	0	0	89,104	0
77	47,402,841	CC	CRUZ, ANDREA	30		0	91,996	12,419	0	0	12,419	0
78	47,432,398	CC	FRANCO, MARTINEZ EDISA	30		0	389,752	52,616	0	0	52,616	0
79	23,467,439	CC	CRUZ, LUT MELDI	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
80	52,127,790	CC	CRUZ, SUAREZ ENNA	30		0	335,730	45,323	0	0	45,323	0
81	23,467,725	CC	CASTAÑEDA, MARTIN BERTA NIDIA	30		0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
82	41,728,091	CC	TERRES, ELSA YOLANDA	30		0	335,730	45,323	0	0	45,323	0
83	74,326,146	CC	RIVERA, CORREA GABINO	30		0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
84	74,256,202	CC	ALVAREZ, PABLO ALBERTO	30		0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
85	23,467,554	CC	HERNANDEZ, YENAHIR	30		0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
86	76,056,885,971	CC	FUENTES, YULI CONSTANZA	30		0	349,190	47,140	0	0	47,140	0
87	74,322,182	CC	CAPO, MANOLO ALEXANDER	30		0	349,190	47,140	0	0	47,140	0
88	23,467,209	CC	ALFARO, RODRIGUEZ OMIRA	30		0	112,445	8,329	0	0	8,329	0
89	61,236,228	CC	PEBEI, RODRIGUEZ EDUAR YOVANI	30		0	806,058	108,817	0	0	108,817	8,060
90	74,845,474	CC	MARTINEZ, AYELA MAUR	30		0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
91	68,722,406	CC	HERNANDEZ, CLARISSA	30		0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
92	23,467,011	CC	HERNANDEZ, CLARISSA	30		0	335,730	45,323	0	0	45,323	0
93	79,585,715	CC	PEBEI, BARTOLA REGIGIO	30		0	349,440	47,174	0	0	47,174	0
94	74,225,174	CC	BALA, MONDAGON NELSON	30		0	367,984	49,677	0	0	49,677	0
95	52,474,485	CC	SANCHEZ, IMBERTO AMANDA	30		0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
96	7,229,441	CC	RODRIGUEZ, ATUESTA SERAFIN	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
97	7,229,441	CC	SANCHEZ, LUIS ANTONIO	30		0	876,150	118,280	0	0	118,280	0
98	40,075,921	CC	RODRIGUEZ, CARLOS SENOVA	7		0	188,081	25,390	0	0	25,390	0
99	74,845,225	CC	RODRIGUEZ, OMAR ELVER	30		0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
100	23,467,472	CC	RODRIGUEZ, BOTELLO YAMILE	30		0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
TOTAL PAGO												81,988,401
TOTAL LIQUIDACION												81,988,401

MINISTERIO
SISTEMA GENERAL DE PENSIONES
AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES

Declaración de Declaración Periodo: 1997 8

P o. 4 de 4
Tipo id.: MIT No.: 800.012.873
Telefono: 247115
Fax : 247114

Fecha: 07.08.97

Soc. y Socios: ALCALDIA MUNICIPAL
Direccion: P. MUNICIPIO
Cuenta: PASADENA
Identificación: CENSADE

No.	No. Id.	Time	Apellidos y Nombres	Nov.	Dias	Vr. No Ret.	Ing. Base	Cot. Oblig.	Cot. Vol. Emp.	Cot. Vol. Trab.	Total Cot.	Cot. F.S.P.
100	60.000.000	CC	ROMA ROBERTO	30		0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
101	7.000.000	CC	ACOSTA CARLOS ALBERTO	30		0	349,440	47,174	0	0	47,174	0
102	4.000.000	CC	AVILA RAFAEL ANTONIO	30		0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
103	30.000.000	CC	ORTIZ BLANCA LILIA	30		0	335,730	45,323	0	0	45,323	0
104	30.000.000	CC	ORTIZ JORGE ENRIQUE	30		0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
105	4.000.000	CC	PERILLA MARIA CONSUELO	30		0	876,150	118,280	0	0	118,280	8,761
106	52.000.000	CC	PERILLA MARIA EMMA	30		0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
107	52.000.000	CC	ALVARO MARIA EMMA	30		0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
108	51.000.000	CC	AVILA BLANCA LILIA NETIVA	30		0	806,058	108,817	0	0	108,817	8,060
109	74.000.000	CC	ARENAS MERCEDES MILTON	30		0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
110	40.000.000	CC	AVILA RAFAEL YANETIN	30		0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
111	51.000.000	CC	PERILLA MARIA EMMA	30		0	1,183,867	159,822	0	0	159,822	11,838
112	51.000.000	CC	PERILLA MARIA EMMA	30		0	335,730	45,323	0	0	45,323	0
113	40.000.000	CC	PERILLA MARIA EMMA	30		0			0	0		0
TOTAL PENSION								970,839	90	90	970,839	928,659
TOTAL LIQUIDACION								97,667,302	90	90	97,667,302	9181,199

RESUMEN DE CONTINGENCIAS

Contingencia de Obligaciones	97,667,302
Contingencia de Vol. Empleados	90
Contingencia de Vol. Trabajadores	90
Contingencia de F.S.P.	9181,199
Contingencia de otros	90
Total a Pagar	97,667,302

0000087

VOLANTE DE COMPLETACION

Fecha de Emisión:
Cantidad de Volantes Emitidos:
Firma:

63
253

ANEXO

N° 13

HURTADO ANGEL

MIRO

PERIODO 1997-09



MUNICIPIO DE TAURAMENA

000222

RESOLUCION No. 2717

FECHA: 10 NOV. 1997.

EL SUSCRITO ALCALDE DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y REGLAMENTARIAS

RESUELVE:

ARTICULO 1º: RECONOCER Y AUTORIZAR EL PAGO DE LA PRESENTE CUENTA DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES QUE SE ESTIPULAN A CONTINUACION

PAGAR A: HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS NIT 800.231.967-1 ✓
 LA SUMA DE: SEIS MILLONES CIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ✓
 (\$6.162.933.00) \$
 IMPUTACION PRESUPUESTAL: CODIGO 51311 APORTES SEGURIDAD SOCIAL DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL VIGENTE ✓

Cant.	DESCRIPCION	Vr. Unitario	Vr. TOTAL
	PAGO POR CONCEPTO DE APORTES PENSIONES DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 1997 EMPLEADOS DEL MUNICIPIO		6.162.933.00 ✓
	CODIGO 51311 APORTES PATRONALES APORTES EMPLEADOS POR NOMINA	552.950.00 ✓ 509.983.00 ✓	
	NO RESALTADOS EN PLANILLA ADJUNTA		



Grav: 02-3

ARTICULO 2º. CUMPLASE

ORDENADOR DEL GASTO
 TESORERO
 SEC. DE HACIENDA

TOTAL	\$6.162.933.00 ✓
DESCUENTOS	
Retefuente	
Otros Descuentos	
Total Cheque	\$6.162.933.00 ✓

BANCO	No. CUENTA	No. CHEQUE	FECHA	VALOR
05	02-3	7308549	NOV-25-97	\$6.162.933.00 ✓

RECIBI:
 C.C. O NIT.

JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

**FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS**

POR FAVOR DILIGENCIE COMPLETAMENTE ESTE FORMATO. LOS CAMPOS RESALTADOS GARANTIZAN QUE SU AUTOLIQUIDACION SE PROCESA CORRECTAMENTE.

(8) N° RADICACION

(9) PAGINA 1 DE 1

SELLO FECHA RECEPCION HORIZONTE



NIT 800.231.967-1

DATOS GENERALES

OPERACION CLASE DE FONDO

(1) N° DECLARACION

(2) CONEXION

(3) N° RADICACION

(4) N° RADICACION

(5) N° RADICACION

(6) N° RADICACION

(7) N° RADICACION

(8) N° RADICACION

(9) N° RADICACION

(10) N° RADICACION

(11) N° RADICACION

(12) N° RADICACION

(13) N° RADICACION

(14) N° RADICACION

(15) N° RADICACION

(16) N° RADICACION

(17) N° RADICACION

(18) N° RADICACION

(19) N° RADICACION

(20) N° RADICACION

(21) N° RADICACION

(22) N° RADICACION

(23) N° RADICACION

(24) N° RADICACION

(25) N° RADICACION

(26) N° RADICACION

(27) N° RADICACION

(28) N° RADICACION

(29) N° RADICACION

(30) N° RADICACION

(31) N° RADICACION

(32) N° RADICACION

(33) N° RADICACION

(34) N° RADICACION

(35) N° RADICACION

(1) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(7) FORMA DE REPORTE

NORMAL

MEDIO MAGNETICO

(8) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(9) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(10) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(11) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(12) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(13) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(14) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(15) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(16) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(17) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(18) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(19) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(20) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(21) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(22) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(23) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(24) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(25) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(26) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(27) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(28) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(29) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(30) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(31) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(32) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(33) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(34) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(35) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(36) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(37) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(38) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(39) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(40) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(41) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(42) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(43) TRABAJADOR DEPENDIENTE

(1) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(2) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(3) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(4) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(5) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(6) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(7) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(8) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(9) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(10) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(11) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(12) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(13) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(14) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(15) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(16) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(17) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(18) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(19) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(20) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(21) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(22) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(23) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(24) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(25) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(26) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(27) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(28) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(29) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(30) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(31) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(32) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(33) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(34) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(35) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(36) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(37) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(38) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(39) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(40) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(41) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(42) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(43) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(44) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01

(45) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 DE 01



MUNICIPIO DE TAURAMENA

RESOLUCION No 2916 JMT

FECHA: 10 NOV. 1997

000033

EL SUSCRITO ALCALDE DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y REGlamentARIAS

RESUELVE:

ARTICULO 1º: RECONOCER Y AUTORIZAR EL PAGO DE LA PRESENTE CUENTA DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES QUE SE ESTIPULAN A CONTINUACION

PAGAR A: HORIZONTE PENSIONES Y CESANTIAS NIT 800.231.967-1 ✓
 LA SUMA DE: UN MILLON CIENTO VEINTIOCHO MIL CIENTO SETS PESOS MTE (\$1.128.106.00) ✓
 IMPUTACION PRESUPUESTAL: CODIGO 534121 PAGO SALARIOS PRESTACIONES SEGURIDAD SOCIAL PERSONAL MEDICO PARAMEDICO ZONA URBANA DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL VIGENTE ✓

Cant.	DESCRIPCION	Vr. Unitario	Vr. TOTAL
	PAGO POR CONCEPTO DE PORTES PENSIONES MES DE SEPTIEMBRE DE 1997 SECTOR SALUD. RESALTADOS EN PLANILLA ADJUNTA ✓		\$1.128.106.00 ✓
	CODIGO 534121 APORTES PATRONALES	\$845.707.00 ✓	
	APORTES EMPLEADOS POR NOMINA	\$282.399.00 ✓	

ARTICULO 2º. CUMPLASE

ORDENADOR DEL GASTO: [Firma] [Sello: ALCALDE MUNICIPAL]

TESORERO: [Firma] [Sello: SECRETARÍA DE HACIENDA]

TOTAL	\$1.128.106.00 ✓
DESCUENTOS	
Retefuente	
Otros	
Descuentos	
Total Cheque	\$1.128.106.00 ✓

BANCO	No. CUENTA	No. CHEQUE	FECHA	VALOR
05	014-8	7308630	NOV-25-97	\$1.128.106.00 ✓

RECIBI [Firma] [Sello: 10 NOV 1997]

C.C. ONITSA

[Firma]

JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

HORIZONTE
SISTEMA GENERAL DE PENSIONES
AUTORIZACION MENSUAL DE APORTES

Dipartimento: **Declarati** Periodo: **1997** **9**
 Anno: **1997** **1** **1**
 P. 9. 2 da 4.
 Tipo Id.: **MIT** No.: **800,012,073**
 Telefono: **247115** Fax: **247114**

No.	Edad	Sex	Apellidos y Nombres	Nav.	Dias	Vr. No Ret.	Ing. Base	Cot. Oblig.	Cot. Vol. Exp.	Cot. Vol. Trab.	Total Cot.	Cot. F.S.P.
1	47	M	VERA LUISIANO MARIA RIVERIAN		30	0	262,845	35,484	0	0	35,484	0
2	74	M	ENCARNACION CARNEJO BERNAN		30	0	806,058	108,817	0	0	108,817	8,060
3	74	M	VILLALBA JUAN CARLOS		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
4	17	M	ESTRADA ANGEL RIBO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
5	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
6	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
7	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
8	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
9	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
10	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
11	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
12	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
13	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
14	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
15	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
16	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
17	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
18	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
19	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
20	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
21	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
22	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
23	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
24	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
25	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
26	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
27	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
28	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
29	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
30	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
31	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
32	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
33	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
34	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
35	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
36	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
37	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
38	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
39	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
40	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
41	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
42	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
43	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
44	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
45	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
46	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
47	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
48	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
49	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
50	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
51	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
52	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
53	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
54	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
55	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
56	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
57	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
58	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
59	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
60	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
61	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
62	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
63	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
64	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
65	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
66	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
67	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
68	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
69	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
70	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
71	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
72	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
73	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
74	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
75	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
76	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
77	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
78	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
79	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
80	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
81	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
82	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
83	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
84	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
85	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
86	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
87	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
88	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
89	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
90	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
91	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
92	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
93	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
94	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
95	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
96	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
97	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
98	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
99	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
100	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
101	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
102	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
103	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
104	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
105	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
106	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
107	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
108	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
109	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
110	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
111	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
112	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
113	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
114	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
115	17	M	LOPEZ RICHARD BULLERANO		30	0	394,268	53,226				

000002

MINISTERIO
SECRETARÍA DE FISCALÍA
ADMINISTRACIÓN GENERAL DE ADUANAS

P. 5. 1 de

Tipo Id.: MIT No.: 800 012,873
Teléfono: 247115
Fax: 247114

Decreto de Inhabilitación

Señor Jefe de Aduana
Señor Jefe de Oficina
Señor Jefe de Sección
Señor Jefe de Subsección
Señor Jefe de Grupo
Señor Jefe de Equipo

Apellidos y Nombres		Sexo	Etas	Fr. No Ret.	Imp. Base	Cot. Oblig.	Cot. Vol. Esp.	Cot. Vol. Trab.	Total Cot.	Cot. F.S.P.
1	FERNANDO MONTEZ PAULINA	F	30	0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
2	TERESA YANET DEL SOCORRO	F	14	0	308,405	41,634	0	0	41,634	0
3	ANDREA ANITA CLAUDIA LEONOR	F	30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	11,838
4	ERIN ANDRÉS MARTIN	M	30	0	1,183,867	159,822	0	0	159,822	8,761
5	ROSA VICTOR MANUEL	M	30	0	876,150	118,280	0	0	118,280	8,761
6	ANDRÉS SILVA ANABELLA	F	30	0	876,150	118,280	0	0	118,280	8,065
7	ALVARO ANDRÉS HENRIETTA	F	30	0	806,642	108,876	0	0	108,876	0
8	PERILLA CARLOS ANTONIO	M	30	0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
9	CAROLINO JOSE MILTON	M	30	0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
10	SABINA ANDRÉS HENRY	M	30	0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
11	ROLAND MARTINEZ JUANITA	F	30	0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
12	ANDRÉS ANITA EDITH	F	30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
13	FRANCISCO MARTINEZ MARTHA YANET	F	30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	0
14	SABRINA TORRES ENRIETTA	F	30	0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
15	MARTINEZ ANITA ANABELLA	F	30	0	113,252	15,286	0	0	15,286	0
16	SABRINA VERBA FLORE ANIELA	F	30	0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
17	PEREZ TORRES ANITA	F	30	0	335,730	45,323	0	0	45,323	0
18	PAULE WILDER ROBERTO	M	30	0	335,730	45,323	0	0	45,323	0
19	REINA CUPILIM LINDA CRISTINA	F	30	0	377,440	50,954	0	0	50,954	0
20	ANDRÉS SILVA ANITA	F	30	0	578,259	78,064	0	0	78,064	0
21	SABRINA MARTA HELENA	F	30	0	394,268	53,226	0	0	53,226	8,060
22	PAUL BLAZOS	M	30	0	806,058	108,817	0	0	108,817	0
23	REBECCA ELENA ALEJANDRO	F	30	0	345,394	46,628	0	0	46,628	0
24	WILSON JESUS ANTONIO	M	30	0	477,850	64,509	0	0	64,509	0
25	ALFONSO ALBA KELLY	F	30	0	154,262	20,517	0	0	20,517	0
26	SABRINA CARLOS HELGUA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
27	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
28	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
29	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
30	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
31	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
32	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
33	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
34	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
35	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
36	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
37	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
38	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
39	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
40	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
41	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
42	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
43	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
44	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
45	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
46	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
47	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
48	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
49	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
50	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
51	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
52	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
53	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
54	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
55	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
56	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
57	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
58	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
59	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
60	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
61	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
62	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
63	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
64	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
65	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
66	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
67	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
68	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
69	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
70	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
71	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
72	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
73	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
74	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
75	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
76	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
77	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
78	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
79	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
80	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
81	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
82	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
83	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
84	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
85	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
86	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
87	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
88	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
89	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
90	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
91	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
92	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
93	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
94	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
95	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
96	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
97	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
98	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
99	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
100	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
101	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
102	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
103	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
104	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
105	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
106	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
107	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
108	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
109	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
110	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
111	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
112	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
113	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0	56,774	0
114	ANDRÉS ANITA ANITA	F	30	0	420,552	56,774	0	0		

000307

HORIZONTE
SISTEMA GENERAL DE PENSIONES
AUTOLICUACION MENSUAL DE APORTES

Periodos 1977
Operaci3n Declaraci3n
Tipo Id.: MIT No.: 800,012,873
Telefono: 247115
Fax : 247114

Fecha: 27.10.88

Bar. Social: ALICIA MARTINEZ
Direcci3n: PUEBLO MONTAÑA
Ciudad: TARMENA
Departamento: CUSCO

Cot. F.S.P.

Total Cot.

Cot. Vol. Trab.

Cot. Vol. Emp.

Cot. Oblig.

Ing. Base

Nov. Dias

Vr. No Ret.

Apellidos y Nombres

No. 14.

Tipo

No.

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

39,032

47,140

31,449

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

39,032

47,140

31,449

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

39,032

47,140

31,449

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

39,032

47,140

31,449

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

39,032

47,140

31,449

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

39,032

47,140

31,449

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

39,032

47,140

31,449

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

39,032

47,140

31,449

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

39,032

47,140

31,449

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

39,032

47,140

31,449

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

39,032

47,140

31,449

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

39,032

47,140

31,449

50,954

26,272

60,322

118,280

25,477

56,774

78,064

159,822

40,771

154.295
4799
159 094

582751
181.088
6'003.839

10 Vol. - 6'162.933

Quev Quev R

RESUMEN DE CONTINUACIONES

Continuaci3n Obligatoria	57.322,716
Continuaci3n Vol. Excluidos	0
Continuaci3n Vol. Trabajadores	0
Continuaci3n F.S.P.	118,280
Ingresos de 1977	122,962
Total a Pagar	57.322,716

ANEXO DE CONTINUACION