



Nº 1616

Dirección/Tel:
Pasto Nariño

$$1796.960 =$$

La presente factura se asimila a una letra de cambio y cumple todos sus efectos legales segun el articulo 774 del Código de Comercio

ESTACIÓN DE SERVICIO ANDINA LA HORMIGA

NIT. 5.297.659-6

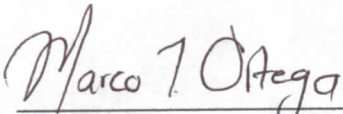
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

La Hormiga, 31 de Julio de 2018

Yo, MARCO TULIO ORTEGA, propietario de la ESTACION DE SERVICIO ANDINA LA HORMIGA, debidamente inscrita en cámara de comercio NIT N°. 5.297.659-6, me permito certificar que no tengo personal a cargo y como persona natural, me encuentro a paz y salvo con el pago de aportes a seguridad social en salud y ARP, durante los últimos seis meses. En cuanto el sistema de pensión me encuentro en la edad límite para cotizar.

Atentamente,


MARCO TULIO ORTEGA
5.297.659 MOCOA
PROPIETARIO.

E.D.S. ANDINA LA HORMIGA
Nit 5.297 659-6
Matricula Mercantil 1071-1
La Hormiga Putumayo



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: VALLE DEL GUAMUZZ DEPARTAMENTO: BARRO EL RECREO TELÉFONO: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: ÚNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBSF (REFORMA TRIBUTARIA):		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4228168141 TIPO DE PLANILLA: 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD MES: julio AÑO: 2018 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2018/0717		MES: julio AÑO: 2018 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2018/0717	
DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: VALLE DEL GUAMUZZ DEPARTAMENTO: BARRO EL RECREO TELÉFONO: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: ÚNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBSF (REFORMA TRIBUTARIA):		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4228168141 TIPO DE PLANILLA: 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD MES: julio AÑO: 2018 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2018/0717		MES: julio AÑO: 2018 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2018/0717	

TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO	NOMBRE	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNUIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	
		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC
EF5044	EF5044-MEDMAS	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CÓDIGO	NOMBRE	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	
		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0
SUB-TOTALES:									

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
DATOS DEL COTIZANTE					NOVEDADES				
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	EXTRAJERANO	COLABORANTE	RENTA	RENTA
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	1	1	\$ 885.300	NO	NO	NO	NO	NO
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES					TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES				

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
DATOS DEL COTIZANTE					NOVEDADES				
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	EXTRAJERANO	COLABORANTE	RENTA	RENTA
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	1	1	\$ 885.300	NO	NO	NO	NO	NO
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES					TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES				

TOTAL \$ 115.600