DISTRIBUIDORA LOS COMUNEROS

VENTA DE COMBUSTIBLES Y ACEITES
PUERTO CIVIL ISLA DE LA FANTASIA
LETICIA AMAZONAS

CERTIFICACIÓN DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL PARAFISCALES.

Yo, **RODOLFO NAVARRO BELLACAZAR**, identificado con c.c 15.889.311 de Leticia, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, tengo personal a cargo y que me encuentro a paz y salvo con el Estado por concepto de mis aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje dentro de los seis (06) meses anteriores a la fecha de suscripción de la presente certificación, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos; dando así cumplimiento con las normas legales estipuladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Art. 1º de la Ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la Ley 1150 de 2007.

En constancia se firma en Leticia, Amazonas a los 19 días del mes de agosto de 2022 a solicitud del parques nacionales para el pago del objeto contractual del contrato 32-01-02-007;DTAM NACION-CS No.012-2022



RODOLFO NAVARRO BELALCAZAR.
C.C. 15.889.311 de Leticia

Calle 3 N° 8-05 Leticia Amazonas
Tel: 5927354
cel. 3102813020-3102813306

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15889311
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RODOLFO NAVARRO BELALCAZAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	LETICIA	DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCIÓN:	CL 17 6 23	TELÉFONO:	5927354
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7847472148**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/08/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1586990481

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 345.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 345.600	$ 300	$ 345.900
25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 800.000	$ 700	$ 800.700
SUBTOTALES:										**$ 1.145.600**	**$ 1.000**	**$ 1.146.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 86.400	$ 0	$ 100	$ 0	$ 86.400	$ 100	$ 0	$ 86.500
EPSIC5	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 100	$ 0	$ 40.000	$ 100	$ 0	$ 40.100
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 160.000	$ 200	$ 0	$ 160.200
SUBTOTALES:													**$ 286.400**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 286.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 289.300	$ 289.300	$ 300	$ 0	$ 289.600
SUBTOTALES:									**$ 289.300**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 289.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF65	CCF65-CAFAMAZ	7	$ 286.400	$ 300	$ 286.700
SUBTOTALES:			**$ 286.400**	**$ 300**	**$ 286.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																																PARAFISCALES											
																									PENSIÓN									SALUD								ARP																																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADOR																																												
1	CC 1006906773	GALINDO FLOREZ ERIKSON FABIAN	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000		$ 43.500	30	$ 1.000.000	CCF65-CAFAMAZ	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1081732010	ARMERO MUÑOZ YEFEISON	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000		$ 43.500	30	$ 1.000.000	CCF65-CAFAMAZ	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1121205786	AGUIAR UNI JESSY KATHERINE	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000		$ 28.300	30	$ 1.160.000	CCF65-CAFAMAZ	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 15887061	ESCOBEDO PINTO JOSE	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI		P-01																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000		$ 43.500	30	$ 1.000.000	CCF65-CAFAMAZ	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 41057392	UNI MUÑOZ MARICEL	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000		$ 43.500	30	$ 1.000.000	CCF65-CAFAMAZ	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 83028885	TOVAR SILVA JOSE TITO	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000		$ 43.500	30	$ 1.000.000	CCF65-CAFAMAZ	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 91105816	GONZALEZ AYALA HERNANDO	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000		$ 43.500	30	$ 1.000.000	CCF65-CAFAMAZ	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15889311
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RODOLFO NAVARRO BELALCAZAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	LETICIA	DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCIÓN:	CL 17 6 23	TELÉFONO:	5927354
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7847472148**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:			1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/08/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1586990481

TOTAL	$ 2.009.700

Planilla Pagada
Planilla Pagada

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 15.889.311

NAVARRO BELALCAZAR

APELLIDOS

RODOLFO

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-SEP-1968

SOCORRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

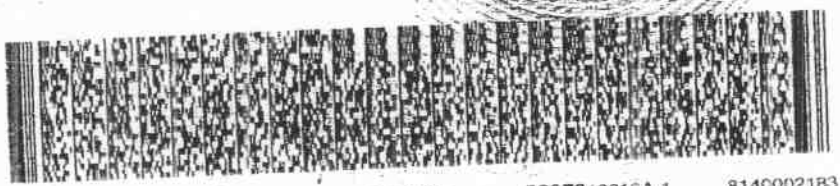
1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

12-JUN-1987 LETICIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-6000100-00132623-M-0015889311-20081201 0007313316A 1 8140002183