Floridablanca, 2 de Agosto de 2022

CERTIFICACIÓN DE APORTES DE SALUD

Señores:
SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO
GOBERNACION DE SANTANDER

En mi calidad de REVISORA FISCAL de la CORPORACIÓN JOAN MIRÓ Certifico que he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la corporación por concepto de aportes al sistema de salud, pensión y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto de Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), con fundamentos en la norma jurídica. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la corporación como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando del cumplimiento de tales obligaciones.

Con base en el resultado de la revisión, se certifica que, en el transcurso del año 2022, se puede establecer que la CORPORACIÓN JOAN MIRÓ identificada con Nit: 804.016.505-4, representada legalmente por SANDRA HERRERA RINCÓN Identificada con cedula de ciudadanía Nº 63.518.375 de Bucaramanga; quien no se encuentra vinculada con la CORPORACIÓN JOAN MIRÓ por tal razón su objeto social lo realiza con el personal vinculado por prestación de servicios, por lo tanto la CORPORACIÓN JOAN MIRÓ no tiene personal con vínculo laboral contratado directamente, evidenciando el cumplimiento de los aportes a los sistemas de salud, pensión y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Por tal razón, para la ejecución del contrato de prestación de servicios profesionales N CO1.PCCNTR.3531497 del 28 de enero del 2022 con la Secretaria de Cultura y Turismo la corporación asigno su personal así:

NOMBRE	RUT	CONCEPTO	ENTIDAD	PERIODO	VALOR	COMPROBANTE
WILFRIDO CUETO BARRAGÁN (Director de proyecto)	**91.283.742**	**Salud**	**Sanitas**	Junio	**$125.000**	**1552394078**
		Pensiones	**Colpensiones**	Junio	**$160.000**	**1552394078**
		Arl	**Cia.de seguros bolivar s.a**	Junio	**$5.300**	**1552394078**

Cordialmente,

MARTHA ROCIÓ ÁLVAREZ PINTO
C.C 63.318.674 de Bucaramanga
Revisora Fiscal Corporación Joan miro
Contadora Pública 75161-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9C41F207E254C792

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARTHA ROCIO ALVAREZ PINTO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63318674 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 75161-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

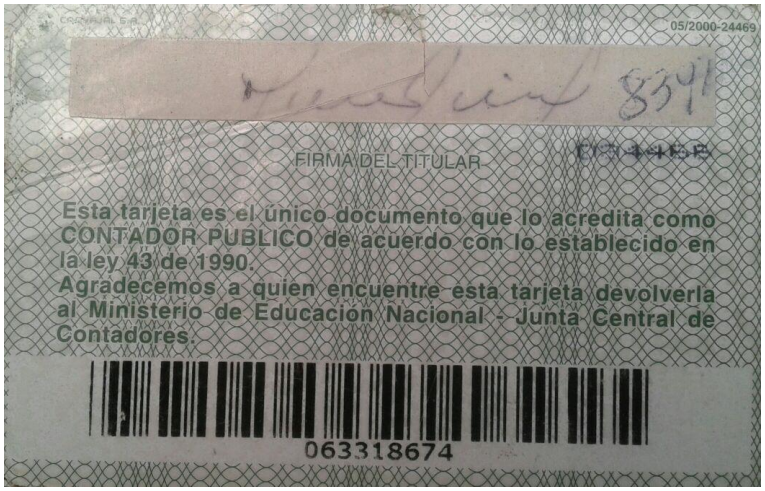
Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Mayo de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
75161-T
MARTHA ROCIO
ALVAREZ PINTO
C.C. 63318674
RESOLUCION INSCRIPCION 174
FECHA 23/11/200(
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
Presidente
8392


05/2000-24469
8341
FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.
063318674

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	WILFRIDO CUETO BARRAGAN	**NIT:**	91283742
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	junio 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	junio 2022
Número de Radicación:	60321268	**Total a pagar:**	$290,300
Fecha de vencimiento:	27/07/2022	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	14/07/2022	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1552394078
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0	$5,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$160,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$125,000
						$290,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91283742	WILFRIDO CUETO BARRAGAN	Transv Oriental Metropolitana #47-36 T 11 apt 404	6190282	wfcuetobarragan@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	14/07/2022	60321268	$290.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	290.300	290.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91283742	WILFRIDO CUETO BARRAGAN	Transv Oriental Metropolitana #47-36 T 11 apt 404	6190282	wfcuetobarragan@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	14/07/2022	60321268	$290.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	91283742	CUETO BARRAGAN WILFRIDO	57	0			N																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	125.000	14-7	1.000.000	1	5.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información