PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	830064513
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			SISTERED SAS
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	AV EL DORADO # 68 C 61OF 833	TELÉFONO	9372523
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	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	7850438244		TIPO DE PLANILLA		E EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	ANO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES septiembre	ANO 2022
DÍAS DE MORA	9				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2022/09/14		NUMERO AUTORIZACIÓN		1653234259

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
25 14	25 14 COLPENSIONES	1	$ 288 000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2 400	$ 0	$ 288 000	$ 2 400	$ 290 400
SUBTOTALES										**$ 288 000**	**$ 2 400**	**$ 290 400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 72 000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 72 000	$ 600	$ 0	$ 72 600
SUBTOTALES													**$ 72 000**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 72 600**

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 29	14 29-LA EQUIDAD	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9 400	$ 9 400	$ 100	$ 0	$ 9 500
SUBTOTALES									**$ 9 400**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9 500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 72 000	$ 600	$ 72 600
SUBTOTALES			**$ 72 000**	**$ 600**	**$ 72 600**

SOI

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 SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1032467508	BOHORQUE GARCIA JUAN CAMILO	DEPEND		$ 1 800 000	FIJO			SI																	25 14 COLPENSIONES	30	$ 1 800 000	$ 288 000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288 000	EPS008 COMPENSAR	30	$ 1 800 000	$ 72 000	$ 0	$ 72 000	14 29-LA EQUIDAD	30	$ 1 800 000		$ 9 400	30	$ 1 800 000	CCF24-COMPENSAR	$ 72 000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 445.100**

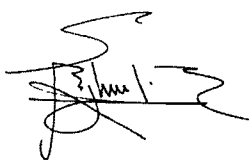
Sistered

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002)

En mi condición de Representante Legal de SISTERED S.A.S, identificada con NIT 830.064.513-2, bajo la gravedad del juramento certifico que se encuentra al día, con los pagos por concepto de los aportes parafiscales correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, caja de compensación familiar (Ley 1607 de 2012). Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, para contratar con entidades públicas y privadas.

Dada en Bogotá el 15 del mes de septiembre de 2022.

Cordialmente,



Ernesto Bohórquez
Representante Legal

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

90872-T



FECHA 2003/03/19

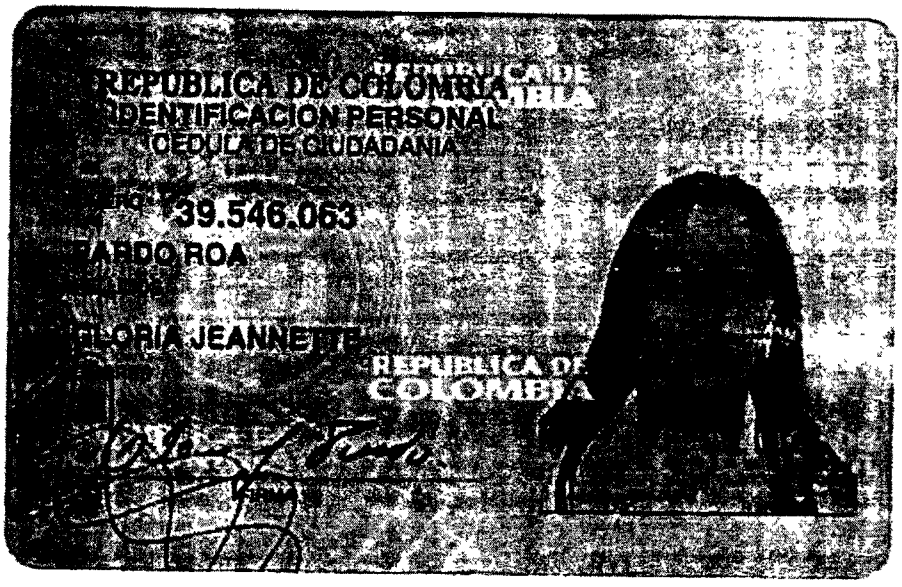
100236

HUELLA

FIRMA DEL TITULAR

009815

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.





FECHA DE NACIMIENTO **08-ENE-1967**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

17-MAR-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00147767-F-0039546063-20090124 0009662742A 1 1200025311

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	830064513
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SISTERED SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	AV EL DORADO # 68 C - 61OF	TELÉFONO	9372523
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA.	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA	**7852605113**	TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES	octubre
OTROS SUBSISTEMAS	AÑO	2022	SALUD:	AÑO	2022
DÍAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/09/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1674441450

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 288.000
SUBTOTAL:			1	**$ 288.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 72.000
SUBTOTAL:			1	**$ 72.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 72.000
SUBTOTAL:			1	**$ 72.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830008686	14-29	14-29-LA EQUIDAD	1	$ 9.400
SUBTOTAL:			1	**$ 9.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 441.400**