FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 2fe243e1867aaf74059a9c63e4d2f9679f38850f72cfeb7ecd2788d9af9427f4
82404c1c6aa5c3d323892db53c737de2

Número de Factura: CDAA-45
Fecha de Emisión: 17/12/2022
Fecha de Vencimiento: 17/12/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CORPORACION PARA EL DESARROLLO AMBIENTAL Y AGROPECUARIO COLOMBIANO
Nombre Comercial: CORPORACION PARA EL DESARROLLO AMBIENTAL Y AGROPECUARIO COLOMBIANO
Nit del Emisor: 900937982
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9499

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Boavita
Dirección: CL 7 7 74
Teléfono / Móvil: 3114999466
Correo: corpdagro@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: MUNICIPIO DE VILLA DE LEIVA
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE VILLA DE LEIVA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891801268
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Sogamoso
Dirección: CR 9 13 05
Teléfono / Móvil: 3133975809
Correo: sec.sdeyc@villadeleyva-boyaca.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	01	EFECTUAR POR DEMANDA DE LOS PRODUCTORES, EL PROGRAMA DE SANIDAD ANIMAL, MEDIANTE LA APLICACIÓN A LA POBLACIÓN BOVINA, DE VERMIFUGOS DE AMPLIO ESPECTRO PARA EL CONTROL DE ENDO Y ECTO PARASITOS A BASE DE FEBENDAZOL ORAL E IVERMECTINA INYECTABLE; DE IGUAL MANERA SE HARA LA APLICACIÓN DE UN MULTIVITAMIN	94	1.400,00	$ 21.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 29.400.000,00

2	02	ESTABLECIMIENTO DE PARCELAS DEMOSTRATIVAS PARA EL MEJORAMIENTO DE PRADERAS, EFECTUANDO EL SUMINISTRO DE SEMILLAS E INSUMOS BASICOS PARA SU IMPLEMENTACIÓN. SE ESTABLECERAN 3 PARCELAS DE VICIA X AVENA Y 3 PARCELAS DE RAYGRASS X TREBOL. SE EFECTUARA A CADA PARCELA LA ASESORIA TECNICA Y SEGUIMIENTO CORR	94	6,00	$ 1.800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 10.800.000,00
3	03	EJECUTAR POR DEMANDA DE LOS PRODUCTORES EL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO GENETICO, UTILIZANDO PAJILLAS DE RAZAS ADAPTADAS A LAS CONDICIONES AGROCLIMATICAS DEL MUNICIPIO, Y APLICANDO EL PROTOCOLO DE INSEMINACION ARTIFICIAL A TERMINO FIJO. DE IGUAL MANERA SE EFECTUARA EL SUMINSTRO DE NITROGENO LIQUIDO PARA	94	40,00	$ 180.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 7.200.000,00
4	04	TERMO CRIOGENICO PARA ALMACENAMIENTO DE MATERIAL GENETICO DE CAPACIDAD DE 20 LITROS VELOCIDAD DE EVAPORACIÓN ESTÁTICA L / DÍA 0,090, ABERTURA DEL CUELLO EN (MM) 2,18 (55,4), SOBRE ALTURA EN (MM) 26,0 (660), DIÁMETRO EXTERIOR EN (MM) 14,5 (368), ALTURA DEL RECIPIENTE EN (MM) 11/5 (279/127), DIÁMETRO	94	1,00	$ 3.050.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.050.000,00
5	05	KIT DE INSEMINACION ARTIFICIAL CONTIENE: 1 PISTOLA UNIVERSAL, 1 PAQUETE DE MANGAS SENSITIVAS POR 50 UNIDADES, 1 CORTAPAJILLAS, 1 TERMO DESCONGELADOR, CATETER TRANSPARENTE BOVINO, 1 REGLILLA PARA MEDIR NITROGENO, 1 TERMO TRANSPORTADOR DE UN LITRO , 1 CAJA PORTA EQUIPOS 22"	94	1,00	$ 600.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 600.000,00
6	06	ATENCIÓN POR DEMANDA DE LOS PRODUCTORES, LAS URGENCIAS VETERINARIAS EN BOVINOS, EQUINOS Y ESPECIES MENORES QUE SE PRESENTEN; EL PROFESIONAL O TECNICO QUE ATIENDA LA URGENCIA EVALUARA LA SITUACION PRESENTADA Y DETERMINARA LAS ACCIONES Y TRATAMIENTO A SEGUIR; PARA LA ATENCIÓN DE LAS URGENCIAS SE EFEC	94	4,00	$ 75.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 300.000,00

7	07	FOMENTO A LOS PRODUCTORES DE GANADERIA DOBLE PROPOSITO, MEDIANTE EL SUMINISTRO DE SEMOVIENTES HEMBRAS PARA PIE DE CRIA, DE RAZAS ADAPTADAS A LAS CONDICIONES AGROECOLÓGICOS DEL MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA; DICHOS SEMOVIENTES DEBEN TNER UNA EDAD MINIMA DE 15 MESES Y MOSTRAR CONDICIONES PREDOMINANTES D	94	10,00	$ 3.700.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 37.000.000,00
8	08	ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN AGROPECUARIA: REALIZACION DE EVENTOS GRUPALES DE DEMOSTRACION DE METODO CON PRODUCTORES DONDE SE PROPICIE EL INTERCAMBIO DE SABERES Y SE DEN A CONOCER LOS RESULTADOS DE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS EN LO REFERENTE A MEJORAMIENTO DE PREDERAS (2 EVENTOS) Y 2 EVENTOS DE DEMOSTRA	94	4,00	$ 1.700.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 6.800.000,00
9	09	ESTABLECIMIENTO DE HUERTAS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA ,PARA LO CUAL SE SUMINISTRARAN LOS INSUMOS BASICOS PARA SU IMPLEMENTACIÓN CONSISTENTES EN MALLA PARA EL CERRAMIENTO, ABONO ORGANICO Y PLANTULAS DE HORTALIZAS DE DIFERENTES ESPECIES ADAPTADAS A LAS CONDICIONES AGROCLIMATICAS DEL MUNICIPIO. SE BRINDA	94	40,00	$ 900.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 36.000.000,00
10	10	ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN AGROPECUARIA: REALIZACION DE UN EVENTO DE DEMOSTRACION DE METODO CON PRODUCTORES DONDE SE PROPICIE EL INTERCAMBIO DE SABERES Y SE DEN A CONOCER LOS RESULTADOS DE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS EN LA IMPLEMENTACION DE HUERTAS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA	94	1,00	$ 1.700.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.700.000,00
11	11	ESTABLECIMIENTO DE PARCELAS DEMOSTRATIVAS CON CULTIVOS PROPIOS DE LA REGION, EFECTUANDO EL SUMINISTRO DE SEMILLAS E INSUMOS BASICOS PARA SU IMPLEMENTACIÓN. SE ESTABLECERAN 3 PARCELAS DE MAIZ, 3 PARCELAS DE FRIJOL Y 3 PARCELAS DE ALVERJA. SE EFECTUARA A CADA PARCELA LA ASESORIA TECNICA Y SEGUIMIENTO	94	9,00	$ 1.800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 16.200.000,00

12	12	ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN AGROPECUARIA: REALIZACION DE UN EVENTO DE DEMOSTRACION DE METODO CON PRODUCTORES, PARA CADA RENGLON PRODUCTIVO (MAIZ, FRIJOL, ALVERJA) DONDE SE PROPICIE EL INTERCAMBIO DE SABERES Y SE DEN A CONOCER LOS RESULTADOS DE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS EN LA IMPLEMENTACION DE PARCELAS	94	3,00	$ 1.700.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.100.000,00
13	13	ESTABLECIMIENTO DE PARCELAS DEMOSTRATIVAS CON FRUTALES PROMISORIOS DE LA REGION (TOMATE DE ARBOL, GULUPA, MORA)EFECTUANDO EL SUMINISTRO DE MATERIAL VEGETAL E INSUMOS BASICOS PARA SU IMPLEMENTACIÓN. SE EFECTUARA A CADA PARCELA LA ASESORIA TECNICA Y SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE QUE GARANTICEN EL EXITO	94	8,00	$ 1.800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 14.400.000,00
14	14	ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN AGROPECUARIA: REALIZACION DE UN EVENTO DE DEMOSTRACION DE METODO CON PRODUCTORES, DE FRUTALES DONDE SE PROPICIE EL INTERCAMBIO DE SABERES Y SE DEN A CONOCER LOS RESULTADOS DE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS EN LA IMPLEMENTACION DE PARCELAS DE FRUTALES PROMISORIOS DE LA REGION	94	1,00	$ 1.700.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.700.000,00
15	15	IMPLEMENTACION DE GALPONES FAMILIARES PARA LA CRIA DE POLLO CAMPESINO, PARA LO CUAL SE EFECTUARÁ EL SUMINISTRO DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS E INSUMOS POR CADA UNIDAD PRODUCTIVA: GALLINAS DE MINIMO 16 SEMANAS DE EDAD CON ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO, INSUMOS BASICOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYEC	94	19,00	$ 1.855.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 35.245.000,00
16	16	VISITAS DE ASESORIA TECNICA Y SEGUIMIENTO EN PREDIO PARA BRINDAR ORIENTACION SOBRE LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO PRODUCTIVOM CON ENFASIS HACIA LA IMPLEMENTACION DE BUENAS PRACTICAS DE PRODUCCIÓN	94	38,00	$ 70.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.660.000,00

17	17	ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN AGROPECUARIA: REALIZACION DE UN EVENTO DE DEMOSTRACION DE METODO CON PRODUCTORES DONDE SE PROPICIE EL INTERCAMBIO DE SABERES Y SE DEN A CONOCER LOS RESULTADOS DE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS	94	1,00	$ 1.700.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.700.000,00
18	18	MACHO OVINO: FOMENTO A LOS PRODUCTORES DE LA CADENA OVINO-CAPRINA LINEA DOBLE PROPOSITO (CARNE Y LANA), MEDIANTE EL SUMINISTRO DE UN MACHO REPRODCUTOR DE MINIMO SEIS MESES DE EADAD Y CUATRO HEMBRAS DE MINIMO 4 MESES DE EDAD; DICHOS SEMOVIENTES DEBEN PRESENTAR CONDICIONES FENOTIPICAS CARACTERISTICAS	94	1,00	$ 1.275.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.275.000,00
19	19	HEMBRAS OVINAS: FOMENTO A LOS PRODUCTORES DE LA CADENA OVINO-CAPRINA LINEA DOBLE PROPOSITO (CARNE Y LANA), MEDIANTE EL SUMINISTRO DE UN MACHO REPRODCUTOR DE MINIMO SEIS MESES DE EADAD Y CUATRO HEMBRAS DE MINIMO 4 MESES DE EDAD; DICHOS SEMOVIENTES DEBEN PRESENTAR CONDICIONES FENOTIPICAS CARACTERISTIC	94	4,00	$ 605.300,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.421.200,00
20	20	MACHO OVINO-CAPRINO: FOMENTO A LOS PRODUCTORES DE LA CADENA OVINO-CAPRINA LINEA CARNE, MEDIANTE EL SUMINISTRO DE UN MACHO REPRODCUTOR DE MINIMO SEIS MESES DE EADAD Y SEIS HEMBRAS DE MINIMO 4 MESES DE EDAD; DICHOS SEMOVIENTES DEBEN PRESENTAR CONDICIONES FENOTIPICAS CARACTERISTICAS DE LA RAZA PELIBUEY	94	1,00	$ 1.275.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.275.000,00
21	21	HEMBRAS OVINO-CAPRINAS: FOMENTO A LOS PRODUCTORES DE LA CADENA OVINO-CAPRINA LINEA CARNE, MEDIANTE EL SUMINISTRO DE UN MACHO REPRODCUTOR DE MINIMO SEIS MESES DE EADAD Y SEIS HEMBRAS DE MINIMO 4 MESES DE EDAD; DICHOS SEMOVIENTES DEBEN PRESENTAR CONDICIONES FENOTIPICAS CARACTERISTICAS DE LA RAZA PELIB	94	6,00	$ 605.300,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.631.800,00

22	22	FORTALECIMIENTO A LOS PRODUCTORES DE LA ASOCIACION DE PRODUCTORES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE UN PROYECTO DE GALLINAS PONEDORAS, CONSISTENTE EN EL SUMINISTRO PARA 10 ASOCIADOS DE: GALLINAS PONEDORAS LINEA ISA BROWN DE MINIMO 16 SEMANAS DE EDAD CON ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO, INSUMOS BASICOS P	94	1,00	$ 11.272.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 11.272.000,00
23	23	VISITAS DE ASESORIA TECNICA Y SEGUIMIENTO EN PREDIO PARA BRINDAR ORIENTACION SOBRE LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO PRODUCTIVOM CON ENFASIS HACIA LA IMPLEMENTACION DE BUENAS PRACTICAS DE PRODUCCIÓN	94	15,00	$ 70.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.050.000,00
24	24	ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN AGROPECUARIA: REALIZACION DE UN EVENTO DE DEMOSTRACION DE METODO CON PRODUCTORES DONDE SE PROPICIE EL INTERCAMBIO DE SABERES Y SE DESARROLLEN LOS SIGUIENTES TEMAS: 1. ASOCIATIVIDAD, LIDERAZGO Y TRABAJO EN EQUIPO 2. MANEJO SANITARIO DEL GALPON DE GALLINAS PONEDORAS. 3.MANEJO	LS	1,00	$ 1.700.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.700.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
1	Descuento	11	VALOR COBRADO COMO ANTICIPO SEGUN FACTURA CDAA28	52,69	$ 122.500.000,00

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido
1	$ 122.500.000,00	12/08/2022

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

CONTRATO No. SA-SI-MC-PS No. 001 DE 2022
OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE EXTENSIÓN AGROPECUARIA Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE DESARROLLO RURAL DIRIGIDO A PEQUEÑOS Y MEDIANOS PRODUCTORES EN EL MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA VIGENCIA 2022, A TRAVÉS DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE EXTENSION AGROPECUARIA –EPSEA- DEBIDAMENTE HABILITADAS"
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2022-12-17 13:25:45
Documento generado el: 2022-12-17 13:25:44
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	**COP**
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		232.480.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		232.480.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		232.480.000,00
Descuento Global (-)		122.500.000,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 109.980.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	122.500.000,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764040538084 Rango desde: 43 Rango hasta: 100 Vigencia: 2023-11-30

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14876705501

(415)7707212489984(8020) 000001487670550 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6 DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 9 3 7 9 8 2	4	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CORPORACION PARA EL DESARROLLO AMBIENTAL Y AGROPECUARIO COLOMBIANO

36. Nombre comercial	37. Sigla
CORPDAGRO	CORPDAGRO

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Boavita 0 9 7

41. Dirección principal
CL 7 7 74

42. Correo electrónico corpdagro@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 4 9 9 9 4 6 6	3 1 1 5 1 5 8 4 9 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 1 6 0 2 0 1	0 1 6 1	2 0 1 7 0 1 0 2	4 6 2 0	0 1 6 2			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 1 4 1 6 5 2

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3
57. Modo
58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 11 - 16 / 12 : 31: 42

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

984. Nombre SANDOVAL PEREZ CECILIO
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 16-11-2022 12:32:48PM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14876705501

(415)7707212489984(8020) 000001487670550 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 9 3 7 9 8 2	4	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	8	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	0 0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 1 6 0 1 2 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 6 0 2 1 1	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 S 0 5 0 1 5 0 5	
78. Departamento	1 5	
79. Ciudad/Municipio	3 5	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 6 0 1 2 0	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14876705501

(415)7707212489984(8020) 000001487670550 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 9 3 7 9 8 2	4	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 6 0 2 1 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	7 1 6 0 5 9 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SANDOVAL	PEREZ	CECILIO	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 6 0 2 1 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 2 2 9 6 1 5 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MANRIQUE	BLANCO	ANA	DORIS

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14876705501

(415)7707212489984(8020) 000001487670550 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 9 3 7 9 8 2	4	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 1 6 0 5 9 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SANDOVAL	PEREZ	CECILIO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 2 1 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 2 2 9 6 1 5 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MANRIQUE	BLANCO	ANA	DORIS

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 2 1 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 5 0 7 6 0 0 3 1 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RODRIGUEZ	MORENO	DAVID	SANTIAGO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 2 1 1	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	9 3 9 8 6 8 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RODRIGUEZ	SALAZAR	JAVIER	ALONSO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 2 1 1	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	4 6 3 6 8 0 7 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MORENO	VARGAS	MARIA	ISAURA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 2 1 1	

CERTIFICACION DE PAGOS DE IMPUESTOS, DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Nosotros: CECILIO SANDOVAL PEREZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 7.160.599 expedida en Tunja y MIRZA YANETH RAMOS CORREA identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.051.522.053 expedida en Cuitivá Boy.; en nuestra condición de Representante Legal y Asesor Contable, respectivamente; de la Corporación para el Desarrollo Ambiental y Agropecuario Colombiano - CORPDAGRO identificada con Nit 900937982-4, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Sogamoso; de acuerdo con el contenido de la ley 1150 de 2007 articulo 23 y la ley 789 de 2002, declaramos bajo la gravedad de juramento, que durante los últimos seis (06) meses, no se ha tenido personal vinculado a la nómina de Corpdagro.

Por lo anterior manifestamos que el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), durante los últimos seis (6) meses calendario, se han tramitado de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

De igual manera certificamos que como Entidad Sin Ánimo de Lucro hemos presentado año a año la correspondiente actualización ante la DIAN y hemos efectuado las respectivas declaraciones y pago de impuesto sobre la renta de las vigencias anteriores, así mismo se ha efectuado el pago de impuesto de retención en la fuente cundo a ello ha habido lugar y se ha reportado ante la DIAN, la respectiva información exógena en los tiempos establecidos por dicha entidad.

Firmo esta certificación como Representante Legal, ya que la Organización CORPDAGRO, está registrada como una Entidad sin Ánimo de Lucro, inscrita en Régimen Especial, por lo tanto, no requiere de revisor Fiscal.

Dada en Boavita Boyacá, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre de 2022

CECILIO SANDOVAL PEREZ
C.C. 7.160.599 de Tunja
Representante Legal Corpdagro

MIRZA YANETH RAMOS CORREA
C.C. No. 1.051.522.053 de Cuitiva
T.P. No. 204320-T

República de Colombia

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

204320-T



MIRZA YANETH
RAMOS CORREA
C.C. 1051522053
RESOLUCION INSCRIPCION 390 **FECHA 13/07/2015**
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. REMINGTON

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ **217594**

206645

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 comunicarse al PBX 601 3150 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores - Ia calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

ADC199FD860E2DA6

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 **MIRZA YANETH RAMOS CORREA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1051522053 de CUITIVA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 204320-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 27 días del mes de Septiembre 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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.160.599.

SANDOVAL PEREZ

APELLIDOS

CECILIO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-FEB-1969

BOAVITA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

18-MAY-1987 TUNJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-00805083 M-0007160599-20160323 00490 81717A 1 0094845824

Certificado
Bancario

Sábado, 12 de noviembre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CORPO PARA EL DESARROLLO AMBIENTAL Y AGR identificado(a) con NIT 900937982, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	25894674574	2018/06/06	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1052382157
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			ZULMA VELASCO CEPEDA
CIUDAD/MUNICIPIO	DUITAMA	DEPARTAMENTO	BOYACA
DIRECCIÓN	CALLE 4 NO 10 24	TELEFONO	7777777
TIPO APORTANTE	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1 INDEPENDIENTE
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)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4472402243	TIPO DE PLANILLA				I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	noviembre AÑO	2022
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2022/12/13	NUMERO AUTORIZACIÓN			890207183

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.000	$ 0	$ 224.000
SUBTOTALES										$ 224.000	$ 0	$ 224.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS035	EPS035-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000
SUBTOTALES													$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.700	$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 14.700
SUBTOTALES									$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 14.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CODIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 28.000	$ 0	$ 28.000
SUBTOTALES			$ 28.000	$ 0	$ 28.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																												PENSIÓN								SALUD							ARP													
																															FSP																									
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	PENSIONADO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	VALIDO	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	VALIDO	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	VALIDO	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE SGSS	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1052382157	VELASCO CEPEDA ZULMA	INDEPENDIENTES CON CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.400.000				NO																230301 PORVENIR	SI	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	EPS035 SANITAS S.A	SI	$ 1.400.000	$ 175.000	$ 0	$ 175.000	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	SI	$ 1.400.000	1	$ 14.700	$ 413.700	$ 1.400.000	CCF22 COLSUBSIDIO	$ 28.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 441.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1023392137
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			ZULMA VELASCO CEPEDA
CIUDAD/MUNICIPIO	DUITAMA	DEPARTAMENTO	BOYACA
DIRECCIÓN	CALLE 4 NO 10 24	TELEFONO	7777777
TIPO APORTANTE	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y tributarias de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4472234657	TIPO DE PLANILLA					INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	(dd/mm/aaaa) MES / AÑO 2023	PERIODO COTIZACION SALUD	MES	(dd/mm/aaaa) MES / AÑO	2023		
DIAS DE MORA		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2023/11/09	NUMERO AUTORIZACION			104858807		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES SEGUIMIENTO	VALOR PAGADO
230301	230301 PORVENIR	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 224.000
SUBTOTALES										$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 224.000

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR APORTES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR APORTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES SEGUIMIENTO	VALOR PAGADO
EPS025	EPS025 SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000
SUBTOTALES													$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD EP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES SEGUIMIENTO	VALOR PAGADO
14 23	14 23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.700	$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 14.700
SUBTOTALES									$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 14.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22 COLSUBSIDIO	1	$ 28.000	$ 0	$ 28.000
SUBTOTALES			$ 28.000	$ 0	$ 28.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: TIPO COTIZANTE	DATOS DEL COTIZANTE: SUBTIPO COTIZANTE	DATOS DEL COTIZANTE: SALARIO BASICO	DATOS DEL COTIZANTE: TIPO DE SALARIO	DATOS DEL COTIZANTE: COLOMBIANO EXTRANJERO	DATOS DEL COTIZANTE: RESIDENTE EXTERIOR	NOVEDADES: ING	NOVEDADES: RET	NOVEDADES: TDE	NOVEDADES: TAE	NOVEDADES: TDP	NOVEDADES: TAP	NOVEDADES: VSP	NOVEDADES: VST	NOVEDADES: SLN	NOVEDADES: IGE	NOVEDADES: LMA	NOVEDADES: VAC	NOVEDADES: AVP	NOVEDADES: VCT	NOVEDADES: IRP	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN: ADMIN	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN: DIAS COT	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN: IBC	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN: COTIZACIÓN	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN FSP: SUBSISTENCIA	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN FSP: SOLIDARIDAD	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADOR	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADO	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN: INDICADOR TARIFA ESPECIAL	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN: TOTAL APORTE	SEGURIDAD SOCIAL SALUD: ADMIN	SEGURIDAD SOCIAL SALUD: DIAS COT	SEGURIDAD SOCIAL SALUD: IBC	SEGURIDAD SOCIAL SALUD: COTIZACIÓN	SEGURIDAD SOCIAL SALUD: VALOR APORTES	SEGURIDAD SOCIAL SALUD: TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	ARP: DIAS COT	ARP: IBC	ARP: CENTRO DE TRABAJO	ARP: TOTAL APORTES	PARAFISCALES: IBC	PARAFISCALES: ADMIN	PARAFISCALES CCF: TOTAL	PARAFISCALES SENA: TOTAL	PARAFISCALES ICBF: TOTAL	PARAFISCALES ESAP: TOTAL	PARAFISCALES MINEDU: TOTAL
1	01 DEPENDIENTE	00 SIN PRETENSIONES	$ 1.300.000	INTEGRAL	NO																	230301 PORVENIR	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	EPS025 SANITAS S.A	30	$ 1.400.000	$ 175.000	$ 0	$ 175.000	23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.400.000	$ 14.700	$ 28.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 441.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1052852157
NOMBRE O RAZON SOCIAL			ZULMA VELASCO CEPEDA
CIUDAD/MUNICIPIO	DUITAMA	DEPARTAMENTO	BOYACA
DIRECCIÓN	CALLE 4 NO 10 24	TELEFONO	7777777
TIPO APORTANTE	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1 INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladores y facilitadores de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4465852454	TIPO DE PLANILLA				I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD		MES septiembre	AÑO 2022
DIAS DE MORA		5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2022/10/11	NUMERO AUTORIZACIÓN				893171341

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
52351	52351-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES										$ 160.000	$ 0	$ 160.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS033	EPS033-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES													$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
23	23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES									$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CODIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 25.000	$ 0	$ 25.000
SUBTOTALES			$ 25.000	$ 0	$ 25.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1082982157
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			JULIMA VELASCO LEPEDA
CIUDAD/MUNICIPIO			BOYACA
DIRECCIÓN	DUITAMA	DEPARTAMENTO	1777777
TIPO APORTANTE	CALLE 4 NO 10 34	TELÉFONO	1 INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	Actividades regladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	UNICO		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			7851453425	TIPO DE PLANILLA			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	agosto AÑO	2021
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaammdd)			20210904	NUMERO AUTORIZACIÓN			1023867459

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES										$ 160.000	$ 0	$ 160.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	EPS SURA SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES													$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD AT NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD AT VALOR	INCAPACIDAD AT PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0			$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES									$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF10	CCF DE COLOMBIA DIC	1	$ 25.000	$ 0	$ 25.000
SUBTOTALES			$ 25.000	$ 0	$ 25.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: No.	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COTIZACION EXTRANJERO	EXTRANJERO PENSIONADO	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VFP	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DIAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	PENSIÓN INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	MIPRES ADMIN	MIPRES DIAS COT	MIPRES IBC	PARAFISCALES CCF CENTRO DE TRABAJO	PARAFISCALES CCF TOTAL APORTES	PARAFISCALES SENA IBC	PARAFISCALES SENA ADMIN	PARAFISCALES SENA TOTAL	PARAFISCALES ICBF IBC	PARAFISCALES ICBF TOTAL	PARAFISCALES ESAP IBC	PARAFISCALES ESAP TOTAL	PARAFISCALES MEN IBC	PARAFISCALES MEN TOTAL
1	CC		$ 1.000.000				NO																230301 PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS010 SURA SANITAS S.A	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000													

TOTAL	$ 315.500

ASOPAGOS S.A.

CONSULTA EMPLEADO

[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]

| [redacted] | | |

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	JUAN ANGELMIO ALARCON SISA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-4288814
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2022-10-31
IDENTIFICACION EMPLEADO	CC-4288814
NOMBRE EMPLEADO	JUAN ANGELMIO ALARCON SISSA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	84213156688
REFERENCIA PAGO(FIN)	84623444460
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2022-10
PERIODO SALUD	2022-10
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.000.000	0,1600000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.000.000	0,1250000	$ 125.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.000.000	0.0104400	$ 10.500	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 160.000	$ 125.000	$ 10.500	$ 0	$ 295.500

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	JUAN ANCELMO ALARCON SISA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-4288814
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2022-09-29
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-4288814
NOMBRE EMPLEADO	JUAN ANCELMO ALARCON SISSA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	5620640664
REFERENCIA PAGO(PIN)	M62344460
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2022-09
PERIODO SALUD	2022-09
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.000.000	0.1600000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.000.000	0.1250000	$ 125.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.000.000	0.5104400	$ 10.500	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligacion
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 160.000	$ 125.000	$ 10.500	$ 0	$ 295.500

ASOPAGOS
s.a.

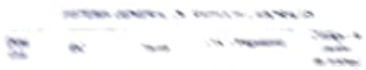
CONSULTA EMPLEADO















ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	JUAN ANGELVO ALARCON SISA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-42888414
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2022-08-31
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-42888414
NOMBRE EMPLEADO	JUAN ANGELVO ALARCON SISSA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8620409483
REFERENCIA PAGO(PIN)	8602345480
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2022-08
PERIODO SALUD	2022-08
TIPO COTIZANTE	Independientes con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.000.000	0.1600000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.000.000	0.1250000	$ 125.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.000.000	0.0104400	$ 10.500	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot Obligatori	IBC	Tarifa	Cot Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligator	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligator
0	0	0.0000000	$ 0	0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 160.000	$ 125.000	$ 10.500	$ 0	$ 295.500

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	CECILIO SANDOVAL PEREZ
IDENTIFICACION:	CC-7160599
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-07
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-12-23
FECHA DE PAGO:	2022-12-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-11
PERIODO SALUD:	2022-11
NUMERO PLANILLA:	24751477
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24751477
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 10.500
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.000	$ 20.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 315.500	$ 315.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 16/01/2023

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	CECILIO SANDOVAL PEREZ
IDENTIFICACION:	CC-7160599
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-11-05
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-24
FECHA DE PAGO:	2022-11-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	24735526
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24735526
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 10.500
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.000	$ 20.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 315.500	$ 315.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/12/2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	CECILIO SANDOVAL PEREZ
IDENTIFICACION:	CC-7160599
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-10-19
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-10-25
FECHA DE PAGO:	2022-10-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-09
PERIODO SALUD:	2022-09
NUMERO PLANILLA:	24227581
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24227581
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS006	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 10.500
CCF21	860013570	CAFAM	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.000	$ 6.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 301.500	$ 301.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/11/2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	CECILIO SANDOVAL PEREZ
IDENTIFICACION:	CC-7160599
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-09-05
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-09-22
FECHA DE PAGO:	2022-09-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-08
PERIODO SALUD:	2022-08
NUMERO PLANILLA:	24055444
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24055444
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR EPS	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 10.500
CCF21	860013570	CAFAM	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.000	$ 6.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 301.500	$ 301.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 25/10/2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LUIS CAYCEDO DUARTE
IDENTIFICACION:	CC-4059866
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-07
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-12-16
FECHA DE PAGO:	2022-12-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-11
PERIODO SALUD:	2022-11
NUMERO PLANILLA:	24814197
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24814197
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 10.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500	$ 295.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/01/2023

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LUIS CAYCEDO DUARTE
IDENTIFICACION:	CC-4059866
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-11-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-17
FECHA DE PAGO:	2022-11-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	24636911
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24636911
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 10.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500	$ 295.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 16/12/2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LUIS CAYCEDO DUARTE
IDENTIFICACION:	CC-4059866
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-10-27
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-10-27
FECHA DE PAGO:	2022-10-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-09
PERIODO SALUD:	2022-09
NUMERO PLANILLA:	24632058
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24632058
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 125.000	$ 126.100
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 160.000	$ 161.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 10.500	$ 10.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.600	$ 295.500	$ 298.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 17/11/2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LUIS CAYCEDO DUARTE
IDENTIFICACION:	CC-4059866
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-10-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-10-26
FECHA DE PAGO:	2022-10-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-08
PERIODO SALUD:	2022-08
NUMERO PLANILLA:	24076684
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24076684
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 4.900	$ 125.000	$ 129.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 6.200	$ 160.000	$ 166.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 500	$ 10.500	$ 11.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 11.600	$ 295.500	$ 307.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 18/10/2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LAURA XIMENA MONTEJO ORTIZ
IDENTIFICACION:	CC-1054082139
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	independiente 2022
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-11-23
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-10
FECHA DE PAGO:	2022-11-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	8622207265
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8621148315
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 125.000	$ 126.600
25001	800144602	PORVENIR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 160.000	$ 162.000
14 29	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 200	$ 10.600	$ 10.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 295.500	$ 299.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/12/2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LAURA XIMENA MONTEJO ORTIZ
IDENTIFICACION:	CC-1054092139
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	independiente 2022
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-10-10
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-10-11
FECHA DE PAGO:	2022-10-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-09
PERIODO SALUD:	2022-09
NUMERO PLANILLA:	8621360717
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8621148315
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 10.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500	$ 295.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/11/2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LAURA XIMENA MONTEJO ORTIZ
IDENTIFICACION:	CC-1054092139
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	independiente 2022
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-09-21
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-09-09
FECHA DE PAGO:	2022-09-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-08
PERIODO SALUD:	2022-08
NUMERO PLANILLA:	8621176520
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8621148315
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 466.667	$ 0	$ 0	$ 600	$ 58.400	$ 59.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 466.667	$ 0	$ 0	$ 700	$ 74.700	$ 75.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 466.667	$ 0	$ 0	$ 100	$ 4.900	$ 5.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 138.000	$ 139.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/10/2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LAURA XIMENA MONTEJO ORTIZ
IDENTIFICACION:	CC-1054092139
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-18
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-12-12
FECHA DE PAGO:	2022-12-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-11
PERIODO SALUD:	2022-11
NUMERO PLANILLA:	8622586064
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8612411542
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 300	$ 125.000	$ 125.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 400	$ 160.000	$ 160.400
CCF10	891800213	COMFABOY	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 6.000	$ 6.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 800	$ 291.000	$ 291.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/01/2023

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1054092676 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2022-10	230301	800224808	PORVENIR	1	0	160.000	0	160.000
Periodo salud:	2022-10	EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0	125.000	0	125.000
Planilla Nro.:	24588075 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	10.500	0	10.500
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	0	0	0	0	0
Fecha transacción:	2022-11-20	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1766392804	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 295.500

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1054092676 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2022-09	230201	800229739	PROTECCION	1	0	160.000	0	160.000
Periodo salud:	2022-09	EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0	125.000	0	125.000
Planilla Nro.:	24363339 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	10.500	0	10.500
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	0	0	0	0	0
Fecha transacción:	2022-10-18	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1712093299	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 295.500

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1054092676 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR **TIPO DE PLANILLA**		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2022-08	230301	800224808	PORVENIR	1	2	96.000	200	96.200
Periodo salud:	2022-08	EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	2	75.000	200	75.200
Planilla Nro.:	24354118 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	2	6.300	100	6.400
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	2	0	0	0
Fecha transacción:	2022-09-20	PASENA	899999034	SENA	0	2	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	2	0	0	0
Transacción:	1664679370	PAESAP	899999054	ESAP	0	2	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	2	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 177.800

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MAVEL CAMILA MEDINA MUNEVAR
IDENTIFICACION:	CC-1054092676
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-21
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-12-20
FECHA DE PAGO:	2022-12-20
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2022-11
PERIODO SALUD:	2022-11
NUMERO PLANILLA:	8622664843
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8622664769
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 10.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500	$ 295.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/01/2023