Corpo Conexión	**CORPOCONEXION**	**CÓDIGO: GE-DG-CO**
		VERSIÓN: 001
	DOCUMENTO GENERAL	**PÁGINAS: 1 de 1**
		FECHA: 01-NOV- 2020

De conformidad con las facultades legales otorgadas en las leyes 145 de 1960 y 43 de 1990 en mi calidad de CONTADOR PUBLICO TITULADO me permito

CERTIFICAR

Que CORPO CONEXION, identificada con NIT No. 900.928.478-5, de acuerdo a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de diciembre de 2002 parágrafo 4 y el decreto 2650 de 1993 se encuentra al día en los pagos al Sistema Integral de Seguridad Social y Aportes Parafiscales.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios u ordenes de servicio, han cumplido con los pagos al Sistema de seguridad social correspondientes a los últimos seis (6) meses, dando cumplimiento a la normativa existente.

Para constancia se firma en Armenia el día cuatro (10) del mes de abril de 2023

Johanna Villa Villamil
C.C. 1.081.792.085 TP.
185460-T



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.081.792.085**

VILLA VILLAMIL

APELLIDOS

JOHANNA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **24-JUL-1987**

FUNDACION
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

23-NOV-2005 FUNDACION
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-2103100-01017927-F-1081792085-20180626 0061730897A 1 48760202

EXCLUSIVO ARMENIA

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

185460-T



JOHANNA
VILLA VILLAMIL
C.C. 1081792085
RESOLUCION INSCRIPCION 019
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

FECHA 29/01/2014

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 19468

185938

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 644 44 50 o devolverla a la UAE Junta Central de Contadores a la calle 96 No 8A - 21 Bogotá D.C

EXCLUSIVO ALCHARMENIA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F Z A 2 6 6 5 5 6 0 A A 9 E 3 5

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 **JOHANNA VILLA VILLAMIL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1081792085 de FUNDACION (MAGDALENA) Y Tarjeta Profesional No 185460-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Marzo de 2023 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

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900928478	5	COMPO CONEXION	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 21 NUMERO 16-46	ARMENIA-QUINDIO	7376446	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	1959254567	9448967311	E	2023/04/27	2023/04/11	BANCO DAVIVIENDA		0	$591,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	FechaFin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL(1 Afiliados)																																		
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO(1 Afiliados)																																		
1	CC	[illegible]	CORREA CORREA YEISON	Dependiente	0	No	No																											

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	FechaFin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct
Sucursal: CENTRO VIDA (1 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: CENTRO VIDA(1 Afiliados)																																		
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO(1 Afiliados)																																		
2	CC	[illegible]	CORREA CORREA YINEI ALEXANDRA	Dependiente	0	No	No		X	2023-02-01																								
Total	Afiliados(2)																																	

						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vsp	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UP
																				$185,600						$46,400	
																				$185,600						$46,400	
						$1,160,000	No	Pago	FONTIBÓN	30	$1,160,000	16%	SIN RIESGO	$185,600	$0	$0	$0	$0	$0	$185,600		NUEVA E.P.S.	30	$1,160,000	4%	$46,400	

						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vcf	Fecha Fin vcf	ibl	Fecha Inicio ibl	Fecha Fin ibl	vbp	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UP
																				$185,600						$46,400	
																				$185,600						$46,400	
						$1,160,000	No	Pago	PROTECCIÓN	30	$1,160,000	16%	SIN RIESGO	$185,600	$0	$0	$0	$0	$0	$185,600		SANITAS	30	$1,160,000	4%	$46,400	
																				$371,200						$92,800	