CARLOS ALBERTO PASTRANA ZAPATA

UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICACIÓN

Yo, CARLOS ALBERTO PASTRANA ZAPATA, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.658.061 de Cali, y con Tarjeta Profesional No- 60.033-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de la Fundación Rosa de Misericordia Casa de Protección, identificada con NIT. 901.000.729-9, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la Fundación no ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social exigidos por la ley ya que no cuenta con personal a cargo.

Se anexan planillas 26204947, 8848519250, 1053752466, 1054165377 del personal que da apoyo.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Tuluá, a los veinte días (20) días del mes de abril de 2023.

CARLOS ALBERTO PASTRANA ZAPATA
Contador Público
T.P. 60.033-T

Celular 3152272157
Email: pyqasesoriasintegrales@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.658.061

PASTRANA ZAPATA

APELLIDOS

CARLOS ALBERTO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-AGO-1961

BUENAVENTURA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

02-OCT-1979 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3103400-00038721-M-0016658061-20080805 0001801641A 1 3040015798

Celular 3152272157
Email: pyqasesoriasintegrales@gmail.com

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-04-17. 05. PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1054165377

Periodo Cotización: marzo de 2023 Periodo Servicio: marzo de 2023 Referencia pago 8863332260

PAGADA 17/04/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DEYANIRA LOZANO VALDES		
Documento	CC38796462	Dirección	CL 11 #23 - 78
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3163504763
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	VERSALLES	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET TP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 38796462	DEYANIRA LOZANOVALDES	59	0																		0	30	30	0	PORVENIR	$1.160.000	$185.600	EPS SANITAS	$1.160.000	$145.000	0.02436	$1.160.000	$28.300	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades licencias,saldos a Favor	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.160.000	$1.160.000	$1.160.000	$0	$185.600	$145.000	$28.300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900	$0	$358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE! 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos

Auxiliar enfermería

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-04-24, 04: PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1053380684

Periodo Cotización: marzo de 2023 | Periodo Servicio: marzo de 2023 | Referencia pago 8848519250

PAGADA 18/03/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN XIMENA POTES CASTILLO		
Documento	CC29544911	Dirección	CL 0 #0 - 0 MANZANA F CASA 19
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3174686074
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	SAN PEDRO	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 29544911	KAREN XIMENA POTESCASTILLO	59	0																	0	30	30	30	0	PORVENIR	$1.160.000	$185.600	EMSSANAR EPS	$1.160.000	$145.000	0.02436	$1.160.000	$28.300	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades licencias,saldos a Favor	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.160.000	$1.160.000	$1.160.000	$0	$185.600	$145.000	$28.300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900	$0	$358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE! 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Psicoterapeuta

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-04-03, 09:39:02 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1053752466

Periodo Cotización: marzo de 2023 **Periodo Servicio:** marzo de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8834203710

PAGADO 03/04/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIEGO HUMBERTO GONZALEZ LOZANO		
Documento	CC1115075870	**Dirección**	CALLE 12 E SUR 4 62
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3174294038
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BUGA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDF	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1115075870	DIEGO HUMBERTO GONZALEZ LOZANO	59	00										X								0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.680.000	$ 268.800	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.680.000	$ 210.000	2.436	$ 1.680.000	$ 41.000	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 519.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.680.000	$ 1.680.000	$ 1.680.000	$ 0	$ 268.800	$ 210.000	$ 41.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 519.800	$ 0	$ 519.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Multipagos
OFC: 4037 - MP - San Pedro
FCH: 19/04/2023 04:07:00 PM
CAJ: LLOZANO - LISBETH LOZANO
TER: CO1

TRANSACCION	MoviiPILA - SIMPLE PLANILLA ASISTIDA
REFERENCIA 1	8848519250
REFERENCIA 2	0
REFERENCIA 3	
VALOR	$358,900.00

MEDIOS DE PAGO	VALOR
Efectivo Recibido	$358,900.00

b77d94ab3d2c4f16a44327fc435cd0dd

PAGOSIMPLE | Prefactura

2023-04-19, 10:AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: abril de 2023 Periodo Servicio: abril de 2023 Referencia pago(PIN): 8848519250

Fecha límite de pago: 2023-05-04

GUARDADA 18/03/2023

.O

Dirección	CL 0 #0 - 0 MANZANA F CASA 19		
Teléfono	3174686074		
Forma	UNICA	Total	1
Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Identificación			

Multipagos

Representante Legal

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PEN	Días EPS	Días ARL	Salario Básico	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 2854811	POTES CASTRILLO KAREN ANEYA	59	0																	30	30	30	$ 1.160.000	PORVENIR	$ 1.160.000	$ 155.600	MEDIMAS EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	COLMENA VIDA Y RIESGOS	$ 1.160.000	$ 28.300	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, licencias	Incapacidades APP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$1.160.000	$1.160.000	$1.160.000	$0	$155.600	$0	$0	$145.000	$28.300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900	$0	$358.900

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
4

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888485192500000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados

(415)7709998485884(8020)8848519250(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOVIiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en:

https://pagosimple.com/puntos-de-

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras

¡El Poder de lo SIMPLE!

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	GESTORES Y CONSULTORES DE COLOMBIA SAS
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900746494
SUCURSAL	3
FECHA PAGO	2023-04-17
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-29899753
NOMBRE EMPLEADO	MARIA DE LOS ANGELES OSPINA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Arauca COMFIAR
ARL	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA
NÚMERO PLANILLA	26204947
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-03
PERIODO SALUD	2023-04
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Cotizante con requisitos cumplidos para pensión
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0
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				
0	0	0,0000000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 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	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0104400	$ 12.200	2

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
30	1	0,0400000	$ 100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 46.400	$ 12.200	$ 100	$ 58.700