Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-09-02, 10:01:02 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2023
Empresa	GRUPO DISTRICOSTOS SAS
NIT	NI 901355485
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	65515633
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	136546567
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 2.069.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	2	$ 371.200	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	2	$ 371.200	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	3	$ 550.700	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	3	$ 139.200	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	1	$ 46.400	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	2	$ 92.800	$ 0
N900226715	EPS042	CMRC Recaudo Coosalud ADRES EPS 042	1	$ 44.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	7	$ 129.800	$ 0
N890201578	CCF40	COMFENALCO	7	$ 323.300	$ 0
		SubTotales:		$ 2.069.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 2.069.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

GRUPO DISTRICOSTOS SAS

LLÉNATE DE LO NUESTRO

CERTIFICACION SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

Yo YOLANDA ESPINOSA CRUZ, identificada con C.C 37.842.979 y con tarjeta profesional No. 133492-T – de la Junta central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisora Fiscal de la empresa GRUPO DISTRICOSTOS SAS identificada con Nit 901355485-0, debidamente registrada ante la Cámara de Comercio de Bucaramanga, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, Certifico el pago de aportes de seguridad social (salud, pensión y riesgos profesionales) y aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y Caja de compensación familiar, pagados por GRUPO DISTRICOSTOS SAS durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dicho 6 meses, lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la 789 de 2002.

Dada en Bucaramanga a los (04) Cuatro días del mes de Septiembre de 2023.

ARIEL A. CASTRO JIMENEZ
cc 1098632982

YOLANDA ESPINOSA CRUZ
cc 37.842.979