ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos	Nombre del Procedimiento **CAUSACIÓN DE CUENTAS Y CONTABILIZACIÓN DE PAGOS**	Código: GR-PR15-FT02
		Versión: 02
	Nombre del Formato **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO - PAGO PERSONA JURÍDICA**	Vigencia: 19/04/2021
		Página 1 de 1

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre:	ATLAS CONTINENTAL GROUP	Identificación:	900796786 0
Correo electrónico:	atlascontinentalgroup@gmail.com	Teléfono:	4029023- 3134192950

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato Nº:	449	De:	2023	Plazo de ejecución:	12	meses		días	0		
Fecha de inicio:	23	6	2023	Prórrogas	Meses	Días	Meses	Días	Meses	Días	

Valor inicial:	Valor adición 1	Valor adición 2	Valor adición 3	Valor total:
$ 240.000.000			$ -	$ 240.000.000

Objeto:	SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN PARA EL CUERPO OPERATIVO EN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS, ENTRENAMIENTOS, CAPACITACIONES Y ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN. (LOTE I. ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN)

Dependencia:	Subdirección Logística	Fecha de presentación de la cuenta:	18	9	2023
Pago Nº:	2	Periodo de pago:	DEL 1 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO		
Nº Factura:	ACFE 287				

VALORES PAGADOS (Registre los valores que ya le fueron pagados en periodos anteriores)

Total Pagado:	$18.334.266	Saldo actual:	$ 221.665.734
Porcentaje de ejecución financiera:	7,64%	Saldo menos este pago:	$ 185.686.573

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO

Proyecto/Rubro	Nº RP	Vigencia	Descripcion Rubro	Valor a pagar
O23011602300000007658	5000517850	2023	FORTALECIMIENTO DEL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS	$ 35.979.161
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
Subtotal				$ 35.979.161

ENDOSO	En virtud de la solicitud en el documento de contenido de firmas notariado, autorizo endosar a:		
Nombre:		Identificación:	
Valor a endosar:	$ -	Teléfono:	

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR

Seleccione si se ha presentado alguna novedad y amplíe la información en las observaciones:

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del Contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas.
Igualmente, certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de: **$ 35.979.161** TREINTA Y CINCOMILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVEMIL CIENTO SESENTA Y UN PESOS

Supervisor 1



Firma:
Nombre: **Norma Cecilia Sánchez Sandino**
Cargo: **Subdirectora Logística**

Supervisor 2

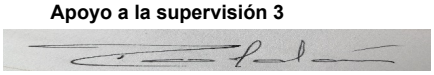
Firma:
Nombre:
Cargo:

Apoyo a la supervisión 2



Firma:
Nombre: **Ingrid Johanna Maldonado**
Cargo: **Contratista UAECOB**

Apoyo a la supervisión 3



Firma:
Nombre: **Jesus David Roldan**
Nº contrato o Cargo: **Cabo Subdirección Logística**

Nota: Si usted imprime este documento se considera "Copia No Controlada" por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos

Factura Electrónica De Venta No

ACFE No. 287

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764036448901 que habilita desde ACFE 40 hasta ACFE 1000. Vence 2023-09-20

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 5621 13.80 X 1000

ATLAS CONTINENTAL GROUP SAS
Nit 900796786 0

CLIENTE	BOGOTA DISTRITO CAPITAL		
NIT	899999061 9	TELÉFONO	3385590
DIRECCIÓN		CIUDAD	
CRA 30 No 25 90 P 1		Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
ACFE 287 - SERVICIOS DE ALIMENTOS

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
08/09/2023	08/10/2023	JORGE ENRIQUE MUÑOZ MUÑOZ	Credito

Item	Cantidad	Descripción	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	43	DESAYUNO	24.494	0%	0	1.053.221
2	532	ALMUERZO	32.837	0%	0	17.469.304
3	194	CENA	32.837	0%	0	6.370.385
4	166	REFRIGERIO 1	15.577	0%	0	2.585.757
5	8	REFRIGERIO TIPO 2	20.755	0%	0	166.037
6	1.440	AGUA 600	3.937	0%	0	5.669.333
		SUMINISTRO DE ALIMENTACION E HIDRATACION PARA LA ATENCION DE EMERGENCIAS, ENTRENAMIENTOS, CAPACITACIONES Y ACTIVIDADES DE PREVENCION. (LOTE 1 - ALIMENTACIION E HIDRATACION) CONTRATO 449-2023 PERIODO AGOSTO				

VALOR EN LETRAS : TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE

Total Item 6

SUBTOTAL	33.314.038
DESCUENTO	0
IVA	0
IMPUESTO AL CONSUMO	2.665.123
TOTAL DE LA OPERACIÓN	35.979.161
RETEFUENTE	1.165.991
RETEIVA	0
RETEICA	459.734
TOTAL MENOS RETENCIONES	34.353.436

FAVOR CONSIGNAR EN EL BANCO DAVIVIENDA CUENTA DE AHORROS N° 05300495826 A NOMBRE DE ATLAS CONTINENTAL GROUP SAS. ESTA FACTURA DE VENTA SE ACOGE EN TODOS SUS TERMINOS Y EFECTOS A LO DISPUESTO EN LA LEY 1231 DEL 17/07/2008. ESTA FACTURA CAUSARÁ INTERESES MORATORIOS DE ACUERDO A LOS MONTOS AUTORIZADOS POR LA LEY. PASADOS 8 DIAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES NI RECLAMOS

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Fecha y Hora de Generación: 08/09/2023 12:52:52

CALLE 3 N° 78 G - 16 BOGOTÁ - COLOMBIA
TELEFONOS : 4029023 - 3134192950
E - MAIL : ATLASCONTINENTALGROUP@GMAIL.COM

CUFE: 7fe26437331ec20b95dabb5bf3712dc2446308399f6214dfe9baa591a19577d081a73e110511dd4df47b5e8767e25238 Expedición: 08/09/2023 01:04 PM

BOGOTA D.C 11 DE SEPTIEMBRE DE 2023

CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 Y 828 DE 2003

PERSONA JURÍDICA

CERTIFICADO

Yo **ANA YOLANDA ESPINEL BUITRAGO,** Identificada con la Cedula de Ciudadanía N° 51.604.485 expedida en BOGOTÁ actuando en mi condición de REPRESENTANTE LEGAL de ATLAS CONTINETAL GROUP S.A.S con NIT 900.796.786-0 manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que la empresa ha cumplido durante los seis meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con lo pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos profesionales) y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a paz y salvo con la empresas Promotoras de Salud
-EPS, Sociedades Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías - AFP, Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

Ana Yolanda espinel
Buitrago
Representante legal
Identificación No:
51.604.485

Juliana Vélez
Bedoya Contador
Público Matricula
No. 277142-TCC.
1.233.499.001

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.604.485**

ESPINEL BUITRAGO

APELLIDOS

ANA YOLANDA

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-JUN-1961**

CAQUEZA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-OCT-1979 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00006763-F-0051604485-20080501 **0000**210751A 1 1190003664

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.233.499.001**

VELEZ BEDOYA

APELLIDOS

JULIANA

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-JUL-1998**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-AGO-2016 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500150-01099149-F-1233499001-20190923 **0067**732967A 1 9910061276

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

277142-T



JULIANA
VELEZ BEDOYA
C.C. 1233499001
RES. INSCRIPCION 2539 DEL 28/12/2020
UNIVERSITARIA AGUSTINIANA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

299005 **311937**

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX. (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 5 9 B F 3 B B 8 A 9 5 5 E E 1

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 **JULIANA VELEZ BEDOYA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1233499001 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 277142-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 1 días del mes de Agosto 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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79296977	WILLIAM AGUILAR RODRIGUEZ		Cra 4#37d-32sur	3134881678	William338aguilar@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	15/08/2023	70131515	$404.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	50.500				50.500	0	0	50.500			505	50.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	0	0	23.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	50.500	50.500
CCF	1	23.200	23.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	404.300	404.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79296977	WILLIAM AGUILAR RODRIGUEZ		Cra 4#37d-32sur	3134881678	William338aguilar@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	15/08/2023	70131515	$404.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	INO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79296977	AGUILAR RODRIGUEZ WILLIAM	57	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	4	50.500	CCF24	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900796786
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ATLAS CONTINENTAL GROUP SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 6A N 79 B 32	TELÉFONO:	2929121
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Catering para eventos.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7894251850**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	septiembre
	AÑO:	2023		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		131621402

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	4	$ 742.400
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 377.600
		SUBTOTAL:	7	**$ 1.305.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	3	$ 140.800
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 92.800
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 46.400
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 46.400
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 46.400
		SUBTOTAL:	8	**$ 372.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM	8	$ 372.800
		SUBTOTAL:	8	**$ 372.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 146.300
		SUBTOTAL:	8	**$ 146.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.197.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.197.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900796786
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ATLAS CONTINENTAL GROUP SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 6A N 79 B 37	TELÉFONO:	2929121
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Catering para eventos.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7894251850	TIPO DE PLANILLA:	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR P.
S-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	
30301	230301-PORVENIR	2	$ 377.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.600	$ 0	
30201	230201- PROTECCION	4	$ 742.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 742.400	$ 0	
UBTOTALES:										$ 1.305.600	$ 0	

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
PS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	
PS002	LPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	
PS017	EPS017-FAMISANAR	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.800	$ 0	$ 0	
PS005	LPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.800	$ 0	$ 0	
PS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	
UBTOTALES:													$ 372.800	$ 0	$ 0	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR
4-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 146.300	$ 146.300	$ 0	$ 0	
UBTOTALES:									$ 146.300	$ 0	$ 0	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR P.
CF21	CCF21-CAFAM	8	$ 372.800	$ 0	
UBTOTALES:			$ 372.800	$ 0	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES				
																												PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF			SENA	ICE
N°	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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOT APOR
	CC 1022426584	CLAVIJO MEJIA MIGUEL ANGEL	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 28.300	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	
	CC 1030565935	RODRIGUEZ ESPINEL YULY NATHALIA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	7499	$ 12.200	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	
	CC 1033814563	RODRIGUEZ ESPINEL CRISTIAN FERNANDO	DEPEND		$ 1.200.000	FIJO		SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.200.000	$ 48.000	$ 0	$ 48.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000	1	$ 12.600	30	$ 1.200.000	CCF21-CAFAM	$ 48.000	$ 0	
	CC 1030689791	MUÑOZ MUÑOZ JORGE ENRIQUE	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 12.200	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	
	CC 1143392945	CABALLERO GUERRERO SHARON MARIA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 28.300	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	
	CC 41748205	ESPINEL BUITRAGO MARTHA CONSUELO	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.160.000	FIJO		SI																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 12.200	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900796786
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ATLAS CONTINENTAL GROUP SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 6A N 79 B 37	TELÉFONO:	2926121
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Catering para eventos.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7894251850	TIPO DE PLANILLA:			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			

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	RES.DIAN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICB TOT APOR
1	CC 79276602	RODRIGUEZ BOHORQUE LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 12.200	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	
2	PT 4588722	MATERANO QUEVEDO YELITZA DEL CARMEN	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 28.300	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	

TOTAL	$