



Electrocomercial

Expertos en redes de baja y alta tensión

75

Materiales eléctricos, asesoría, diseño,
montajes e instalaciones eléctricas

ALBA LUZ HERNANDEZ ANDRADE
CONTADORA PÚBLICA

CERTIFICA QUE:

El Sr. **HILMON MERCHAN SUAREZ**, identificado con C.C No 91.210.294 expedida en la ciudad de Bucaramanga Santander, y propietario de **ELECTROCOMERCIAL** Nit: 91.210.294-0 se encuentra afiliado al sistema de Seguridad Social Integral y de acuerdo con registros contables y con base en el resultado de las pruebas de auditoría efectuadas, ha presentado las declaraciones y efectuado los pagos, correspondientes a los portes requeridos por el Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, Pensión, Riesgos Laborales y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a la fecha.

La presente certificación se expide a los (17) días del mes de diciembre del 2023, para dar cumplimiento con el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003, con destino al Municipio de la montaña.

ALBA LUZ HERNANDEZ ANDRADE
CONTADORA PÚBLICA
T.P 129990-T



CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE



Certificamos que JAIME LUIS con documento Cedula de Ciudadania 75066578, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JAIME LUIS PEÑA TORRES con documento CC 75066578, como se detalla a continuación:

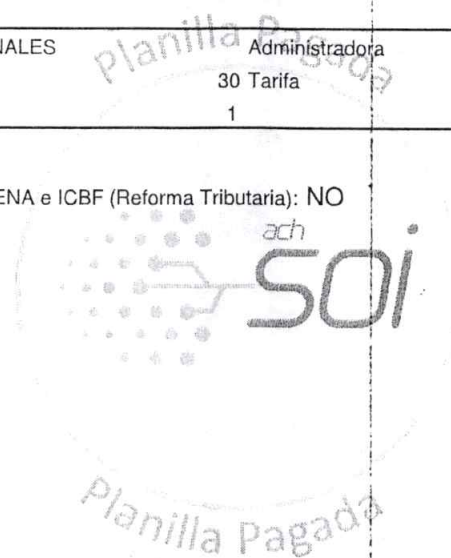
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7860028548	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/11/14	Número de Autorización	1335246859

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO





CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE



Certificamos que JAIME LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 75066578, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JAIME LUIS PEÑA TORRES con documento CC 75066578, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7668542114	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/12/11	Número de Autorización	1367524856

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30 Tarifa		16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30 Tarifa		12,500 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30 Tarifa		0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO



Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-05, 10:28:8 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

26658964523

Período Cotización: noviembre de 2023

Período Servicio: noviembre de 2023

PAGADO 21/11/2023

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS EDUARDO VILLAMIZAR CAICEDO
Documento	CC13452313
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTA D.C.
Representante Legal	
Total Afiliados	1

Dirección	KR 20 184 48 CS 42
Teléfono	7024148
Forma Presentación	UNICO
Departamento	BOGOTA D.C.
Identificación	
ARP	POSITIVA DE SEGUROS

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades										Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas			Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IBS	IBS	IBS	IBS	IBS	IBS	IBS	IBS	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Total
13452313	LUIS EDUARDO VILLAMIZAR CAICEDO	59	02																					\$ 523.400

III. TOTALES

IBS Pensión	\$ 0	IBS Salud	\$ 2.689.076	IBS Riesgos	\$ 2.689.076	IBS Cajas	\$ 0	IBS Pension	\$ 0	IBS Salud	\$ 0	IBS Riesgos	\$ 0	IBS Cajas	\$ 0	IBS Pension	\$ 0	IBS Salud	\$ 0	IBS Riesgos	\$ 0	IBS Cajas	\$ 0	IBS Pension	\$ 0
TOTAL SIN INTERESES DE DEUDA		SUBTOTAL SIN INTERESES DE DEUDA		TOTAL INTERESES DE DEUDA		TOTAL FINAL		TOTAL SIN INTERESES DE DEUDA		SUBTOTAL SIN INTERESES DE DEUDA		TOTAL INTERESES DE DEUDA		TOTAL FINAL		TOTAL SIN INTERESES DE DEUDA		SUBTOTAL SIN INTERESES DE DEUDA		TOTAL INTERESES DE DEUDA		TOTAL FINAL		TOTAL SIN INTERESES DE DEUDA	
\$ 0		\$ 2.689.076		\$ 2.689.076		\$ 2.689.076		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	
\$ 0		\$ 2.689.076		\$ 2.689.076		\$ 2.689.076		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	
\$ 0		\$ 2.689.076		\$ 2.689.076		\$ 2.689.076		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	



**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 44586523652

Periodo Cotización:	Periodo Servicio:
diciembre de 2023	diciembre de 2023

PAGADO 07/12/2023

razón Social	LUIS EDUARDO VILLAMIZAR CAICEDO
--------------	---------------------------------

tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	
51	
52	
53	
54	
55	
56	
57	
58	
59	
60	
61	
62	
63	
64	
65	
66	
67	
68	
69	
70	
71	
72	
73	
74	
75	
76	
77	
78	
79	
80	
81	
82	
83	
84	
85	
86	
87	
88	
89	
90	
91	
92	
93	
94	
95	
96	
97	
98	
99	
100	

<p>tipo Persona</p>	<p>NATURAL</p>
----------------------------	----------------

ciudad	BOGOTA D.C.
--------	-------------

Total Afiliados	1
-----------------	---

POSITIVA DE SEGUROS

Datos del Afiliado

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sma	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Faltas, EPS	Incapacidades AJP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MONIA	TOTAL INTERESES DE MONIA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 2.689.076	\$ 2.689.076	\$ 0	\$ 0	\$ 336.200	\$ 187.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 523.400	\$ 0	\$ 523.400



CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2023-12

Período Salud : 2023-12

Se certifica que en la fecha 2023 -12 -04 canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante GUZMAN FIGUEROA KARINA MARCELA identificado con CC-40613588 , dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-40613588		GUZMAN FIGUEROA KARINA MARCELA		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
28775690	I	2023-12-04	0,0435	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800227940	231001	COLFONDOS	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30



65

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2023-11
Período Salud : 2023-11

Se certifica que en la fecha 2023 -11 -21 canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante GUZMAN FIGUEROA KARINA MARCELA identificado con CC-40613588 , dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-40613588		GUZMAN FIGUEROA KARINA MARCELA		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
28745698	I	2023-11-21	0,0435	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800227940	231001	COLFONDOS	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30



CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2023-11
Período Salud : 2023-11

Se certifica que en la fecha 2023 -11 -21canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante GUZMAN FIGUEROA KARINA MARCELA identificado con CC-40613588 , dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-40613588		GUZMAN FIGUEROA KARINA MARCELA		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
28745698	I	2023-11-21	0,0435	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800227940	231001	COLFONDOS	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30



67

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2023-12
Período Salud : 2023-12

Se certifica que en la fecha 2023 -12 -04 canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante GUZMAN FIGUEROA KARINA MARCELA identificado con CC-40613588 , dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-40613588		GUZMAN FIGUEROA KARINA MARCELA		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
28775690	I	2023-12-04	0,0435	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800227940	231001	COLFONDOS	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

1

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA	Exonerado ICBF
NT 9111234	0	MERCCHAN SUAREZ HILMON	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	HILMON MERCCHAN SUAREZ	CALLE 17 N 11-4	FLORENCIA-CAQUETA	4351263		SI

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	353045806	946057398C	E	2023/12/29	2023/12/21	BANCOLOMBIA	0	\$2,003,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES	
	32.000,000

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Municipal: HITUMON MERCHANT SUAREZ (5 Afiliados)					\$6,160,000	\$1,113,600			\$6,960,000	\$278,400			\$6,960,000	\$278,400			\$6,960,000	\$338,800			\$0		
Centro de Trabajo: ELECTRICOS COMERCIAL (5 Afiliados)					\$5,600,000	\$928,000			\$5,800,000	\$232,000			\$5,800,000	\$232,000			\$5,800,000	\$252,500			\$0		
Ciudad: FLORENCIA Deppto: CAQUEYA (5 Afiliados)					\$5,600,000	\$928,000			\$5,800,000	\$232,000			\$5,800,000	\$232,000			\$5,800,000	\$252,500			\$0		
1	CC	17689123	CHARRY EDMONSON	25-14	30	\$1,160,000	EP9037	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF13	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	\$50,500	20	\$0	\$0		
2	CC	10050645	ECOCOLA KEVIN	220701	30	\$1,160,000	EP9037	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF13	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	\$50,500	20	\$0	\$0		
3	CC	100651524	FINARCO JHON	220901	30	\$1,160,000	EP9037	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF13	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	\$50,500	20	\$0	\$0		
4	CC	1117531897	GALLARDO DUBAN	220301	30	\$1,160,000	EP9037	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF13	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	\$50,500	20	\$0	\$0		
5	CC	1117531877	SABRERA YANIR	220301	30	\$1,160,000	EP9037	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF13	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	\$50,500	20	\$0	\$0		
Centro de Trabajo: OPERARIOS (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$46,400			\$1,160,000	\$46,400			\$1,160,000	\$80,800			\$0		
Ciudad: FLORENCIA Deppto: CAQUEYA (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$46,400			\$1,160,000	\$46,400			\$1,160,000	\$80,800			\$0		
6	CC	1117748792	SUAREZ JARILINSON	220301	30	\$1,160,000	EP9037	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF13	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	\$80,800	30	\$0	\$0		
Total Afiliados(6)					\$6,960,000	\$1,113,600			\$6,960,000	\$278,400			\$6,960,000	\$278,400			\$6,960,000	\$338,800			\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF
NIT 91210294	0	MERCAN SUAREZ HILMON	B - MENOS DE 200 CONTRATANTES	HILMON MERCAN SUAREZ	CALLE 17 N 11-4	FLORENCIA-CAQUETA	4391263	51
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	353045806	946057390	E	2023/12/26	2023/12/21	BANCOLOMBIA	0	\$2,003,700

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				6	\$1,113,600	\$0	\$0	\$1,113,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$928,000	\$0	\$0	\$928,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	\$333,300	\$0	\$0	\$333,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	6	\$333,300	\$0	\$0	\$333,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	\$278,400	\$0	\$0	\$278,400
CONFACA	CCF13	891,190,047	2	6	\$278,400	\$0	\$0	\$278,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				6	\$278,400	\$0	\$0	\$278,400
NIUEYA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	6	\$278,400	\$0	\$0	\$278,400
TOTAL				6	\$2,003,700	\$0	\$0	\$2,003,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
MIT 91210234	0	MERCHAN SUAREZ HILMON	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	HILMON MERCHAN SUAREZ	CALLE 17 N 11-4	FLORENCIA-CAQUETIA	4351263	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pension Salud	322275600	Planilla	2023/11/24	2023/12/06	51,473,500
2023-10	2023-11	E	2023/11/24	2023/12/06	51,473,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		NOVEDADES										PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombre	Ingre	Pre	Inc	Acc	Imp	Imp	Imp	Imp	Imp	Código	Días	Código	Días	Código	Días	Código	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: HILMON MERCHAN SUAREZ (6 Afiliados)																						
Centro de Trabajo: ELECTRICOS COMERCIAL (5 Afiliados)																						
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETIA (5 Afiliados)																						
1	CC	17689123	GUARAY NIREBA									25-14	30	EP9037	30	CCF13	30	14-23	30	4.350*	30	SI
2	CC	100656485	ESCOBAR ASTUDILLO KEVIN ALEJOS									23020	30	EP9037	30	CCF13	30	14-23	30	4.350*	30	SI
3	CC	1006518834	FRANCO CABRERA JHON DARIO									23020	5	EP9037	5	CCF13	5	14-23	5	4.350*	5	SI
4	CC	11733397	GALLARDO ACOSTA DUBIAN									23020	5	EP9037	5	CCF13	5	14-23	5	4.350*	5	SI
5	CC	117328177	SABARA FLOREANO VARUN ESTE									23020	30	EP9037	30	CCF13	30	14-23	30	4.350*	30	SI
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (1 Afiliados)																						
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETIA (1 Afiliados)																						
6	CC	117297292	SUAREZ VARGAS JARLISON									23020	30	EP9037	30	CCF13	30	14-23	30	6.960*	30	SI
Total		Afiliados: 6)																				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
MIT 91210234	0	MERCHAN SUAREZ HILMON	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	HILMON MERCHAN SUAREZ	CALLE 17 N 11-4	FLORENCIA-CAQUETIA	4351263	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pension Salud	322275600	Planilla	2023/11/24	2023/12/06	51,473,500
2023-10	2023-11	E	2023/11/24	2023/12/06	51,473,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	MIT	dv	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
--------	--------	-----	----	-----------	-----------------	----------------	------------------------	---------------

AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				6	\$804,400	\$9,500	\$0	\$813,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$185,600	\$2,200	\$0	\$187,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$618,800	\$7,300	\$0	\$626,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	\$249,300	\$1,000	\$0	\$250,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	6	\$249,300	\$1,000	\$0	\$250,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	\$201,200	\$2,400	\$0	\$203,600
COMFACSA	CCF13	891,190,047	2	6	\$201,200	\$2,400	\$0	\$203,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				6	\$201,200	\$2,500	\$0	\$203,700
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	\$46,400	\$600	\$0	\$47,000
NUVEA E.P.S.	EP9037	900,156,264	2	5	\$154,800	\$1,900	\$0	\$156,700
TOTAL				6	\$1,456,100	\$17,400	\$0	\$1,473,500



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) HILMON MERCHAN SUAREZ identificado(a) con CC 91210294 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/11/2019

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: SALUD VITAL DEL HUILA I.P.S S.A.S - SEDE FLORENCIA

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 22 días del mes 11 del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO
VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **HILMON MERCHAN SUAREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **91210294**, se encuentra afiliado/a desde **09/11/1984** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 28 de septiembre de 2023.



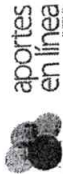
Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 9120294		MERCHAN SUAREZ HILMON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17 N 11-48	FLORENCIA-CAQUETA	4351263	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Pago	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor	
2023-11	332505166	946027854	2023/12/12	2023/12/12	Planilla	2023/12/12	0	\$1,299,400	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (1 Afiliados)																							
1	CC 91210294	MERCHAN SUAREZ HILMON	25-14	30	\$4,200,000	\$672,000	EP5037	30	\$4,200,000	\$672,000													
Total Afiliados(1)					\$4,200,000	\$672,000			\$4,200,000	\$672,000				\$4,200,000	\$102,400			\$4,200,000	\$102,400			\$0	



Resumen Central de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 91210274		MERCHAN SUAREZ HILMON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17 N 11-48	FLORENCIA-CAQUETA	4351263	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor		
Penión	Salud	Planilla	Planilla	Limite	Pago				
2023-11	332565166	9460273854	1	2023/12/26	2023/12/12	BANCOLOMBIA	0	\$1,299,400	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$672,000	\$0	\$0	\$672,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$672,000	\$0	\$0	\$672,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$102,400	\$0	\$0	\$102,400	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$102,400	\$0	\$0	\$102,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$525,000	\$0	\$0	\$525,000	
NUOVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$525,000	\$0	\$0	\$525,000	
TOTAL				1	\$1,299,400	\$0	\$0	\$1,299,400	



Alba Luz Hernández Andrade

Contador Público Titulado
C.C. 40.781.893 Florencia - Caquetá
T.P. 12 9990

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

129990-T

ALBA LUZ
HERNANDEZ ANDRADE
C.C. 40781893
RESOLUCION INSCRIPCION 308
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

FECHA 18/10/2007

PRESIDENTE
LUIS ALONSO CORTIÑARES RODRIGUEZ 140209



FIRMA DEL TITULAR 52033

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 devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.



Florencia - Caquetá
Calle 15 No. 15-49 Centro Cel 310 302 5600 / Tel 436 4725
E-mail: albahean@hotmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.781.893

HERNANDEZ ANGELE

APELLIDOS ALBA LUZ

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 09-JUL-1976

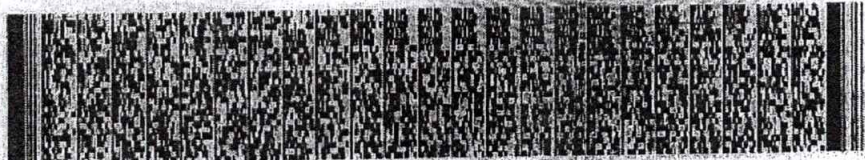
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA B+ G.S. RH F SEXO

27-NOV-1994 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1500150-00451726-F-0040781893-20130719 0034039349A 1 1152400280