Bogotá D.C., febrero 18 de 2024

CERTIFICACIÓN PARAFISCALES

CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en mi calidad de Revisor Fiscal, me permito certificar que la FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR "FUNDAIRIS", con Nit. 900.203.742-3, ha cumplido oportunamente con sus obligaciones de pago a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas De Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje Sena, durante los últimos seis meses.

Atentamente,

JOSE MIGUEL ZAPATA GUASCA
T.P.No.47515-T
Revisor Fiscal

JULIE ANGELICA ROJAS CRUZ
C.C.No.52.875.431 de Bogotá
Rep. Legal FUNDAIRIS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900203742
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION ARCO IRIS DE AMOR FUNDAIRIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 42 C SUR # 81 B 34	TELÉFONO:	4074389
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	09 - HI GERONA ARCOIRIS DE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7913329461**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/01/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		425319062

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 427.900
		SUBTOTAL:	2	**$ 427.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 171.800
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	2	**$ 334.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM	2	$ 107.000
		SUBTOTAL:	2	**$ 107.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	2	$ 14.000
		SUBTOTAL:	2	**$ 14.000**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	2	$ 53.500
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	2	$ 80.300
		SUBTOTAL:		**$ 133.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.017.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.017.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900203742
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION ARCO IRIS DE AMOR FUNDAIRIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 42 C SUR # 81 B 34	TELÉFONO:	4074389
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	09 - HI GERONA ARCOIRIS DE AMOR
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7913329461**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/01/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			425319062

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 427.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.900	$ 0	$ 427.900
SUBTOTALES:										**$ 427.900**	**$ 0**	**$ 427.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 171.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 171.800	$ 0	$ 0	$ 171.800
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 334.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 334.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.000	$ 14.000	$ 0	$ 0	$ 14.000
SUBTOTALES:									**$ 14.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	2	$ 107.000	$ 0	$ 107.000
SUBTOTALES:			**$ 107.000**	**$ 0**	**$ 107.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 80.300	$ 0	$ 80.300
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 53.500	$ 0	$ 53.500
SUBTOTALES:			**$ 133.800**	**$ 0**	**$ 133.800**

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	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 1.017.000,00

Número de aprobación
00319062

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
30/01/2024

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
07:20 PM

Referencia 2
NI

Número de producto origen
**********4936

Referencia 3
900203742

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
425319062

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.