

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------|
| <br>SERVICIO NACIONAL<br>DE APRENDIZAJE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O<br>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES<br>REGIONAL CUNDINAMARCA<br>CENTRO DE LA TECNOLOGÍA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD-CUNDINAMARCA |                                                                                                                                                                                                      | Código Regional                                                                       | 25                                                              |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      | Código Centro                                                                         | 951110                                                          |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      | Fecha Elaboración                                                                     | Marzo de 2024                                                   |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      | Versión                                                                               | ENERO 2024 - 1,24                                               |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      | ID de Proceso                                                                         | 23263-013114                                                    |               |
| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |
| Nombres y apellidos contratista:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                | YAMID MAURICIO CAICEDO FORERO                                                                                                                                                                        |                                                                                       | C.C.                                                            | 1.022.324.059 |
| Correo electrónico contratista:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                | ymcaicedo94@misena.edu.co                                                                                                                                                                            |                                                                                       | IP/N° de contacto                                               | 3213110300    |
| Régimen del IVA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                | NO RESPONSABLE                                                                                                                                                                                       |                                                                                       | Pertenece al régimen simple de tributación?                     | NO            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       | Es declarante de renta?                                         | NO            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       | Es Pensionado?                                                  | NO            |
| Banco al cual consignar:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                | AV VILLAS                                                                                                                                                                                            |                                                                                       | Inducción SST                                                   | SI            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       | Presta Servicios Excluidos de IVA ?                             | SI            |
| Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                | NO                                                                                                                                                                                                   |                                                                                       | Tipo de cta                                                     | AHORROS       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       | N° Cuenta                                                       | 063816859     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                | Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)                                                                            |                                                                                       | NO                                                              |               |
| DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |
| N° del contrato:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                | 5804314/2024                                                                                                                                                                                         |                                                                                       | N° Compromiso SIIF                                              | 11624         |
| Valor Total del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                | \$ 47.632.481                                                                                                                                                                                        | N ° Pago                                                                              | Periodo objeto de pago                                          |               |
| Saldo Anterior del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                | \$ 47.632.481                                                                                                                                                                                        | 1                                                                                     | Del 27/01/2024 Al 31/01/2024                                    |               |
| Nuevo Saldo del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                | \$ 46.888.223                                                                                                                                                                                        |                                                                                       | Legalización comisiones del periodo \$ 0,00                     |               |
| OBJETO CONTRACTUAL:<br>(Descripción del servicio prestado)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                | INSTRUCTOR: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO EN EL ÁREA DE SUPERVISIÓN DE REDES DE DISTRIBUCIÓN DE ENERGÍA ELÉCTRICA Y AFINES RAD: 25-9-2024-001440 |                                                                                       |                                                                 |               |
| RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |
| Ingresos por honorarios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                | \$ 744.258                                                                                                                                                                                           | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°                                             |                                                                 | 0,00%         |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                | \$ 0                                                                                                                                                                                                 | Retencion en la Fuente del Periodo                                                    |                                                                 | \$ 0          |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                | \$ 744.258                                                                                                                                                                                           | Menos, Retefuente Otros Ingresos                                                      |                                                                 | \$ 0          |
| BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                | \$ 416.669                                                                                                                                                                                           | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO                                                        |                                                                 | \$ 0          |
| LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |
| N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                | Enero                                                                                                                                                                                                | Diciembre                                                                             | Base retención en la fuente a titulo de RENTA 416.669,00 TARIFA |               |
| Ingreso Base de Cotización - IBC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                | \$ 650.000                                                                                                                                                                                           | \$ 0                                                                                  | Base retención en la fuente a titulo de ICA 744.258,00          |               |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                | \$ 81.300                                                                                                                                                                                            | \$ 0                                                                                  | Valor base IVA 0,00                                             |               |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                | \$ 104.000                                                                                                                                                                                           | \$ 0                                                                                  | IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%                                |               |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                                                                                                 | \$ 0                                                                                  | Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%                         |               |
| ARL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                | \$ 3.400                                                                                                                                                                                             | \$ 0                                                                                  | Menos Retencion IVA 0,00 15%                                    |               |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 9.805.208                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                                                                                                 | \$ -                                                                                  | Reteica - 8551 5.954,00 0,800%                                  |               |
| \$ 186.064                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                                                                                                 | \$ -                                                                                  |                                                                 |               |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 14.903.916                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                                                                                                 | \$ -                                                                                  |                                                                 |               |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 14.903.916                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                                                                                                 | \$ -                                                                                  |                                                                 |               |
| Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.706.500                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                                                                                                 | \$ -                                                                                  | Otras Retenciones 0,00 0,000%                                   |               |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                                                                                                 | \$ -                                                                                  | Otras Retenciones 0,00 0,000%                                   |               |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                                                                                                 | \$ -                                                                                  | Otras Retenciones 0,00 0,000%                                   |               |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                                                                                                 | \$ -                                                                                  | Otras Retenciones 0,00 0,000%                                   |               |
| Dependientes hasta \$ 1.506.080                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                                                                                                 | \$ -                                                                                  | Descuentos de Libranza 0,00                                     |               |
| Salud hasta \$ 753.040                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                                                                                                 | \$ -                                                                                  | Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00                           |               |
| Renta Exenta 25% \$ 3.098.445                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                | \$ 138.890                                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                  | VALOR A PAGAR \$738.304,00                                      |               |
| Retención en la Fuente Contingente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                                                                                                                 | \$ -                                                                                  |                                                                 |               |
| SON: SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |
| ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |
| Para este mes de enero se apoyó jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |
| PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                 |               |
| 1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados. |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |
| CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      | YAMID MAURICIO CAICEDO FORERO<br>EL CONTRATISTA                                       |                                                                 |               |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      | Autorizo el presente pago.<br>El Supervisor,                                          |                                                                 |               |
| 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      | ELKIN ALEXIS GUALTERO CASTRO<br>INSTRUCTOR                                            |                                                                 |               |
| 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |
| 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |
| Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |
| EL ORDENADOR DEL PAGO<br>LUIS JAVIER PRADA PAEZ<br>SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                 |               |

CE-006 - 0000000100 – 2024

## **CERTIFICA**

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

|                                 |                                          |
|---------------------------------|------------------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1022324059                            |
| NOMBRES Y APELLIDOS             | Caicedo Forero, Yamid Mauricio           |
| TIPO DE AFILIADO                | Titular                                  |
| TIPO DE TRABAJADOR              | Dependiente, Independiente Voluntario Al |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN  | 01/06/2019                               |
| ESTADO DE AFILIACIÓN            | Vigente                                  |
| ESTADO DE SERVICIO              | Habilitado                               |
| REGIMEN                         | Contributivo                             |

La presente se expide a nombre de Caicedo Forero, Yamid Mauricio, a los 20 días del mes de febrero del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas  
Coordinador Gestión de la Afiliación



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS  
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del  
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

**CERTIFICA QUE:**

**YAMID MAURICIO CAICEDO FORERO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.022.324.059**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

---

Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                              | Formulario del Registro Único Tributario   |                                              |                                                          |            | 001                                         |  |
| 2. Concepto 0 2 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                              |                                            |                                              | 4. Número de formulario 14974184200                      |            |                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 2 2 3 2 4 0 5 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                              |                                            |                                              | 6. DV 6                                                  |            | 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                              |                                            |                                              | 14. Buzón electrónico 3 2                                |            |                                             |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| 24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                              | 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía |                                              | 26. Número de Identificación 1 0 2 2 3 2 4 0 5 9         |            | 27. Fecha expedición 2 0 0 4, 0 5, 2 8      |  |
| 28. País COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                              | 29. Departamento Bogotá D.C.               |                                              | 30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.                        |            | 0 0 1                                       |  |
| 31. Primer apellido CAICEDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                              | 32. Segundo apellido FORERO                |                                              | 33. Primer nombre YAMID                                  |            | 34. Otros nombres MAURICIO                  |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| 38. País COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                              | 39. Departamento Bogotá D.C.               |                                              | 40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.                        |            | 0 0 1                                       |  |
| 41. Dirección principal CL 8 C 92 72 CA 142 BRR TINTALA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| 42. Correo electrónico yamauros@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| 43. Código postal 1 1 0 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                              |                                            |                                              | 44. Teléfono 1 3 2 1 3 1 1 0 3 0 0                       |            |                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                              |                                            |                                              | 45. Teléfono 2 3 1 2 5 9 7 1 7 6 4                       |            |                                             |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                              |                                            |                                              | Ocupación                                                |            |                                             |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                              | Actividad secundaria                       |                                              | Otras actividades                                        |            | 52. Número establecimientos                 |  |
| 46. Código 8 5 5 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 47. Fecha inicio actividad 2 0 1 5, 0 2, 0 3 | 48. Código 4 9 2 3                         | 49. Fecha inicio actividad 2 0 1 6, 0 6, 0 1 | 50. Código 1 2                                           | 51. Código |                                             |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| 53. Código 4 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                              |                                            |                                              | Exportadores                                             |            |                                             |  |
| 54. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                              |                                            |                                              | 55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3                        |            |                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                              |                                            |                                              | 57. Modo                                                 |            |                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                              |                                            |                                              | 58. CPC                                                  |            |                                             |  |
| IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| Para uso exclusivo de la DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                              |                                            |                                              |                                                          |            |                                             |  |
| 59. Anexos SI NO X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                              |                                            |                                              | 60. No. de Folios: 0                                     |            | 61. Fecha 2024 - 01 - 22 / 07 : 32: 20      |  |
| La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. |                                              |                                            |                                              | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. |            |                                             |  |
| Firma del solicitante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                            |                                              | Firma autorizada:                                        |            |                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                              |                                            |                                              | 984. Nombre CAICEDO FORERO YAMID MAURICIO                |            |                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                              |                                            |                                              | 985. Cargo CONTRIBUYENTE                                 |            |                                             |  |



**MUNICIPIO DE GIRARDOT**  
NIT: 890680378-4  
**IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO, AVISOS Y TABLEROS**  
**FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA**

MATRÍCULA



215765

| INFORMACION GENERAL                                                                                                                                                                                                                                            |                                         |                                                 |                                                                                                                                                              |                                                        |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------|
| RAZÓN SOCIAL<br><b>YAMID MAURICIO CAICEDO FORERO</b>                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                                 |                                                                                                                                                              | NIT                                                    | DV<br>-6 |
| DIRECCIÓN COMERCIAL PRINCIPAL<br>CRA 9 # 1-20 TORRE 1 APTO 402 B/ APROVITEC                                                                                                                                                                                    |                                         |                                                 |                                                                                                                                                              | CIUDAD DIRECCIÓN COMERCIAL PRINCIPAL<br>TOLIMA-FLANDES |          |
| DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN<br>CRA 9 # 1-20 TORRE 1 APTO 402 B/ APROVITEC                                                                                                                                                                                        |                                         |                                                 |                                                                                                                                                              | CIUDAD DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN<br>TOLIMA-FLANDES     |          |
| NOMBRE COMERCIAL<br><b>YAMID MAURICIO CAICEDO FORERO</b>                                                                                                                                                                                                       |                                         |                                                 |                                                                                                                                                              |                                                        |          |
| TIPO DE PERSONA<br><b>NATURAL</b>                                                                                                                                                                                                                              | REGIMEN ICA<br><b>Especial</b>          | GRAN CONTRIBUYENTE:<br><b>No</b>                |                                                                                                                                                              | AGENTE RETENEDOR:<br><b>No</b>                         |          |
| TELÉFONO/CELULAR<br><b>3213110300</b>                                                                                                                                                                                                                          |                                         | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>yamauros@gmail.com</b> |                                                                                                                                                              |                                                        |          |
| NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROPIETARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL                                                                                                                                                                                                    |                                         |                                                 |                                                                                                                                                              |                                                        |          |
| PRIMER APELLIDO<br><b>CAICEDO</b>                                                                                                                                                                                                                              | SEGUNDO APELLIDO<br><b>FORERO</b>       | PRIMER NOMBRE<br><b>YAMID</b>                   | OTROS NOMBRES<br><b>MAURICIO</b>                                                                                                                             |                                                        |          |
| FECHA DE INICIO<br><b>01/01/2023</b>                                                                                                                                                                                                                           | ESTADO DE LA MATRÍCULA<br><b>ACTIVO</b> | CIERRE                                          | INSCRIPCIÓN<br><b>30/01/2024</b>                                                                                                                             | ACTO DE CANCELACIÓN                                    |          |
| ACTIVIDADES ECONOMICAS REGISTRADAS                                                                                                                                                                                                                             |                                         |                                                 |                                                                                                                                                              |                                                        |          |
| AÑO                                                                                                                                                                                                                                                            | CÓDIGO                                  | ACTIVIDAD                                       |                                                                                                                                                              |                                                        |          |
| 2023                                                                                                                                                                                                                                                           | 492                                     | Transporte terrestre publico automotor          |                                                                                                                                                              |                                                        |          |
| 2023                                                                                                                                                                                                                                                           | 855                                     | Otros tipos de educación                        |                                                                                                                                                              |                                                        |          |
| La información aquí registrada será responsabilidad del contribuyente y en consecuencia debe corresponder a la realidad económica y legal. Por lo anterior cualquier falsedad o inexactitud en ella podría ser sancionada.<br>Firma Contribuyente o Apoderado: |                                         |                                                 | Sin perjuicio de las verificaciones que la Secretaría de Hacienda o Tesorería pueda adelantar.<br>Firma Autorizada:<br><br><b>JESUS ALIRIO ROJAS HIGUERA</b> |                                                        |          |



**IPS**  
Centro de  
Diagnóstico  
Ocupacional

# I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo 1567 del 2023  
CÓDIGO DE HABILITACIÓN SECRETARÍA DE SALUD DPTAL: 25 307 02 95 301

**CERTIFICADO MEDICO LABORAL B233869**



Sede de atención: GIRARDOT - Ciudad de atención: GIRARDOT - Fecha de atención: 2023-11-25 06:38 - Fecha de impresión: 2023-11-25



## Datos de la Empresa

RAZÓN SOCIAL: — TELEFONOS: 3125007724  
DIRECCIÓN: CARRERA 19 # 70A-33 PROFESIOGRAMA: SI  
NIT: — Ciudad: BOGOTÁ - CUNDINAMARCA  
EMPRESA MISIÓN: —

## Datos del Usuario

NOMBRE: YAMID MAURICIO CAICEDO FORERO IDENTIFICACION: CC 1.022.324.059  
DIRECCIÓN: CARRERA 1 #9-20 APROVITEC FLANDES EDAD: 37 AÑOS  
CARGO: INGENIERO ELECTRICO GÉNERO: MASCULINO  
DOMINANCA: DIESTRO TELEFONOS: 3213110307  
TIPO DE EXAMEN: PRE - INGRESO ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)

## Servicios Realizados

Las recomendaciones médicas se definieron con base a los resultados de los siguientes exámenes practicados:

CONSULTA DE MEDICINA OCUPACIONAL  
• ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR • ÉNFASIS TRABAJO EN ALTURAS  
CONSULTA DE AUDIOMETRÍA TAMIZ PARA ADULTO  
TOMA DE MUESTRA DE LAB. CLÍNICO  
• GLUCEMIA PRE • COLESTEROL TOTAL  
• TRIGLICÉRIDOS  
CONSULTA DE VISIOMETRÍA

## Conducta Médico Laboral para el Cargo

CONDICIONES ADECUADAS PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Conducta Médico para Énfasis Osteomuscular EVALUACIÓN SATISFACTORIA ASOCIADA AL ÉNFASIS

Conducta Médico para Énfasis en Trabajo en Alturas SE AUTORIZA PARA TRABAJAR EN ALTURAS

| Vacunación COVID19           |                             |                    |
|------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| ¿Esta vacunado para COVID19? | Cantidad de Dosis Aplicadas | Marca de la Vacuna |
| SI                           | 3                           | PFIZER             |

## Estilos de vida Saludables para el Usuario

☒ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL.  
☒ REALIZAR HIGIENE POSTURAL INTRA Y EXTRALABORAL.  
☒ DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS.  
☒ DIETA BAJA EN GRASAS  
☒ REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE.

## Recomendaciones Laborales

☒ NINGUNA

Temporalidad o Vigencia de Recomendaciones Laborales NO APLICA

## Restricciones Laborales

☒ NINGUNA

Temporalidad o Vigencia de Restricciones Laborales NO APLICA

## Consentimiento Informado y Autorización para Tratamiento de Datos Personales

Autorizo a I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL, a realizar en mi examen médico (y/o paradiagnóstico ocupacional(es), registrado(s) en este documento, el (los) Profesional de la Salud allegado mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico (y/o paradiagnóstico ocupacional(es), me informó de la finalidad del examen, la interpretación, los resultados, las limitaciones y riesgos del examen médico (y/o paradiagnóstico ocupacional(es), y por lo tanto la presente documento asé de la respectiva firma de los exámenes.

Entiendo que la información de salud (datos) de la información que que generados de mí no se compartirán en cualquier momento antes de que se realice el consentimiento informado. Los resultados de los exámenes médicos (y/o paradiagnóstico ocupacional(es) o verificación) Autorizo a I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL para que suministre las personas o entidades contempladas en la misma legislación la información contenida en estos resultados. Exprimiendo manifestar que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento para la realización de los exámenes médicos.

Al firmar este documento, yo, el (los) I.P.S. CENTRO DE DIAGNOSTICO OCUPACIONAL, me informo que de conformidad con la legislación en el Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.4.4.6.16, numeral 1, debo procurar el cuidado integral de mi salud, por lo tanto, debo adoptar y me comprometo a las recomendaciones y restricciones dadas por el médico laboral durante la consulta médica y a su debido en este documento, las cuales están de acuerdo a la legislación, control periódico de salud, manifestar, manifestar que he sido informado sobre los resultados de mi valoración médica ocupacional y la medida de prevención que debo tomar, de acuerdo con lo expuesto por la Ley 2312 de 2016, Art. 3, No. 46.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 2312 de 2016 y de conformidad con la legislación en el Decreto 1072 de 2015, así en forma expuesta que he sido informado por GERARDO DE GARCÍA INTEGRADA E.A.S el respecto del consentimiento en estos procedimientos de los cuales soy titular.

EL PRESENTE CERTIFICADO NO ASEGURA QUE SE REALICE LA CONTRATACIÓN CORRESPONDIENTE POR PARTE DE LA EMPRESA SOLICITANTE. Verifique la autenticidad del presente documento a través de la consulta del código QR.

BRIGIDITA MARIA ORTEGA BELLO  
PROFESIONAL DE LA SALUD - MEDICO ESPECIALISTA SST  
TARJETA PROFESIONAL No. 5323 DE 2012 // LIC SST 3859 DE 2017  
Email: pcp@ips.com.co - Sitio web: www.ips.com.co - www.alturasyancijos.com

YAMID MAURICIO CAICEDO FORERO  
C.C. 1.022.324.059  
PACIENTE



## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

### POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

#### HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **YAMID MAURICIO CAICEDO FORERO** identificado con CC No. **1022324059**, registra la siguiente información.

| Datos del Contratante                                    | Datos de la Relación Laboral                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI.<br>899999034 | <b>Fecha de afiliación:</b> 01/06/2017<br><b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 25/01/2024<br><b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO<br><b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 25/01/2024<br><b>Fecha fin de Contrato:</b> 13/12/2024<br><b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br><b>Clase de Riesgo:</b> 5<br><b>Cargo :</b> INSTRUCTOR |

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co), para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012573666.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES**  
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**



Este es el certificado de tu  
**Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 063816859**

El Banco AV Villas certifica que: **Yamid Mauricio Caicedo Forero**  
identificado con el documento No. 1022324059, tiene en la oficina CHICO (010) una Cuenta de Ahorros -  
Cuenta Móvil No. 063816859 desde el 17 de abril de 2007.

Fecha de expedición: 20/02/2024

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777

Medellín: 325 6000

Barranquilla: 330 4330

Cali: 885 9595

Bucaramanga: 630 2980

Resto del país: 01 8000 51 8000

| DATOS DE LA PLANILLA |                                  |               |                          |                 |           |     |
|----------------------|----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |     |
|                      |                                  |               |                          |                 | EMPLEADOS | UPC |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                |               |                          |                 | 1         | 0   |
|                      |                                  | TOTAL A PAGAR |                          |                 |           |     |
| 2023-12              | 2023-12                          | I             | 19/02/2024               | 74763212        | \$370.000 |     |

### 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS005        | Sanitas EPS | 800251440-6 | 145,000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 34        | 4,500                 | 0              | 149,500       | 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 |
| 230301          | Porvenir | 800224808-8 | 185.600                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 34        | 5.700                 | 0              | 191.300       | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 28.300                 |                  |       |                        | 28.300                | 34        | 900                   | 29.200              |                            |                     | 283               | 29.200        | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |  |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|--|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |  |

| 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                             | 149.500       |
| Pensión                | 1                              | 185.600                             | 191.300       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 28.300                              | 29.200        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 358.900                             | 370.000       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                               |        |                           |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|-------------------------------|--------|---------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE              |        | DIRECCIÓN                 | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1022324059        | YAMID MAURICIO CAICEDO FORERO |        | calle 8c # 92-72 casa 142 | 6969088            | yamauros@hotmail.com                |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL               | CÓDIGO | DEPARTAMENTO              | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                               |        | BOGOTÁ D. C.              | BOGOTÁ, D.C.       |                                     |
|                     |                   |                               |        |                           |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|                     |                   |                               |        |                           |                    | SI                                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |           |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS  |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC       |
| 2023-12              | 2023-12                           | I             | 19/02/2024               | 74763212        | \$370.000 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                               |           |        |           |                   |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |     |         |     |     |     |     |     |          |           |            |                      |                      |                                |                                 |          |           |                        |          |              |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|------|-----------------------|-------------------------------|-----------|--------|-----------|-------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|----------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|--------------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                               |           |        |           |                   |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |      |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     |          |           | SALUD      |                      |                      | RIESGOS LABORALES              |                                 |          | CCF       |                        |          | PARAFISCALES |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres           | Cotizante | Sueldo | Exonerado | Columna exonerada | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | IOE | IVA | IVA     | IVA | IVA | IVA | IVA | IVA | Cód. AFP | IBC AFP   | Cotización | Voluntari o 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   | 1022324059            | CAICEDO FORERO YAMID MAURICIO | 57        | 0      |           |                   | N         |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |     |         |     |     |     |     |     | 230301   | 1.160.000 | 185.600    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005   | 1.160.000 | 145.000                | 14-23    | 1.160.000    | 3               | 28.300     |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA