El suscrito Contador Público de UNION TEMPORAL AGROMAQ 90/10 identificada con NIT 901.718.697-4, ALEJANDRO PAREDES Con cedula de ciudadanía 1.024.558.050 De Bogotá, con T.P. 302379-T

CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARA FISCALES

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002,

CERTIFICO

Que la empresa UNION TEMPORAL AGROMAQ 90/10 identificada con NIT: 901.718.697-4, ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Cajas de Compensación Familiar durante los últimos seis meses calendario, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Dada en Bogotá a los 04 días del mes de Junio de 2024

Cordialmente;

ALEJANDRO PAREDES ORDOÑEZ
Contador Público
Cc. 1024558050
Tarjeta Profesional
No. 302379-T

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901471102
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		GRUPO EMPRESARIAL AGROAUTOMOTORA SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CL 7 14-63	TELÉFONO:	3105758
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación de vehículos automotor
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7921454583**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	3						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	557990511		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 213.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 213.000	$ 600	$ 213.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 713.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 713.500	$ 1.900	$ 715.400
230301	230301-PORVENIR	1	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 304.000	$ 800	$ 304.800
SUBTOTALES:										**$ 1.230.500**	**$ 3.300**	**$ 1.233.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 303.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 303.000	$ 800	$ 0	$ 303.800
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.800	$ 0	$ 200	$ 0	$ 56.800	$ 200	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES:													**$ 359.800**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 360.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 244.200	$ 244.200	$ 700	$ 0	$ 244.900
SUBTOTALES:									**$ 244.200**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 244.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 56.800	$ 200	$ 57.000
CCF24	CCF24-COMPENSAR	5	$ 303.000	$ 800	$ 303.800
SUBTOTALES:			**$ 359.800**	**$ 1.000**	**$ 360.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1018411145	PAEZ LEON JOHN JAIRO	DEPEND		$ 1.696.000	FIJO			SI	01																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.696.000	$ 271.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 271.400	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.696.000	$ 67.900	$ 0	$ 67.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.696.000	1	$ 41.400	30	$ 1.696.000	CCF24-COMPENSAR	$ 67.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1026300021	ESTUPIÑAN RINCON SHARON JESSEI	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000	1	$ 46.300	30	$ 1.900.000	CCF24-COMPENSAR	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1034657562	RODRIGUEZ DURAN JOHANA ALEXANDRA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-01								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.344.946	$ 215.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 215.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.344.946	$ 53.800	$ 0	$ 53.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.344.946	01	$ 32.800	30	$ 1.344.946	CCF24-COMPENSAR	$ 53.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1057186724	SANDOVAL BARAJAS MARIA CARMENZA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-01								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.417.553	$ 226.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 226.900	NUEVA EPS CM	30	$ 1.417.553	$ 56.800	$ 0	$ 56.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.417.553	1	$ 34.600	30	$ 1.417.553	CCF10-COMFABOY	$ 56.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1233693572	VARGAS CIFUENTES MARIANA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-01								230201-PROTECCION	30	$ 1.331.117	$ 213.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 213.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.331.117	$ 53.300	$ 0	$ 53.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.331.117	1	$ 32.500	30	$ 1.331.117	CCF24-COMPENSAR	$ 53.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 19276065	RODRIGUEZ MEDINA ALVARO JESUS	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000	FIJO			SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	1	$ 56.600	30	$ 1.300.000	CCF24-COMPENSAR	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 2.200.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901471102
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO EMPRESARIAL AGROAUTOMOTORA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CL 7 14-63	TELÉFONO:	3105758
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación de vehículos automotor
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**7925163087**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			3					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				621571994

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 304.000	$ 800	$ 304.800
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 719.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 719.100	$ 1.800	$ 720.900
230201	230201- PROTECCION	1	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 212.500	$ 600	$ 213.100
SUBTOTALES:										**$ 1.235.600**	**$ 3.200**	**$ 1.238.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 56.500	$ 200	$ 0	$ 56.700
EPS008	EPS008-COMPENSAR	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 304.600	$ 0	$ 800	$ 0	$ 304.600	$ 800	$ 0	$ 305.400
SUBTOTALES:													**$ 361.100**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 362.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 228.000	$ 228.000	$ 600	$ 0	$ 228.600
SUBTOTALES:									**$ 228.000**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 228.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	5	$ 304.600	$ 800	$ 305.400
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 56.500	$ 200	$ 56.700
SUBTOTALES:			**$ 361.100**	**$ 1.000**	**$ 362.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1018411145	PAEZ LEON JOHN JAIRO	DEPEND		$ 1.696.000	FIJO			SI																	
2	CC 1026300021	ESTUPIÑAN RINCON SHARON JESSEI	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	
3	CC 1034657562	RODRIGUEZ DURAN JOHANA ALEXANDRA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-01								
4	CC 1057186724	SANDOVAL BARAJAS MARIA CARMENZA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-01								
5	CC 1233693572	VARGAS CIFUENTES MARIANA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-01								
6	CC 1233693572	VARGAS CIFUENTES MARIANA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI														L-15-30			
7	CC 19276065	RODRIGUEZ MEDINA ALVARO JESUS	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.696.000	$ 271.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 271.400
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000
3	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.386.436	$ 221.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 221.900
4	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.410.638	$ 225.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 225.800
5	230201-PROTECCION	14	$ 634.327	$ 101.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 101.500
6	230201-PROTECCION	16	$ 693.334	$ 111.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 111.000
7			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP; PARAFISCALES

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.696.000	$ 67.900	$ 0	$ 67.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.696.000	1	$ 41.400	30	$ 1.696.000	CCF24-COMPENSAR	$ 67.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000	1	$ 46.300	30	$ 1.900.000	CCF24-COMPENSAR	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.386.436	$ 55.500	$ 0	$ 55.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.386.436	01	$ 33.800	30	$ 1.386.436	CCF24-COMPENSAR	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	NUEVA EPS CM	30	$ 1.410.638	$ 56.500	$ 0	$ 56.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.410.638	1	$ 34.400	30	$ 1.410.638	CCF10-COMFABOY	$ 56.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	EPS008-COMPENSAR	14	$ 634.327	$ 25.400	$ 0	$ 25.400	14-11 - ARL SURA	14	$ 634.327	01	$ 15.500	14	$ 634.327	CCF24-COMPENSAR	$ 25.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	EPS008-COMPENSAR	16	$ 693.334	$ 27.800	$ 0	$ 27.800	14-11 - ARL SURA	16	$ 693.334	1	$ 0	16	$ 693.333	CCF24-COMPENSAR	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	1	$ 56.600	30	$ 1.300.000	CCF24-COMPENSAR	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 2.191.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901471102
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		GRUPO EMPRESARIAL AGROAUTOMOTORA SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CL 7 14-63	TELÉFONO:	3105758
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación de vehículos automotor
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7929062811**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	684531803

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 714.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 714.100	$ 0	$ 714.100
230201	230201- PROTECCION	1	$ 216.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.900	$ 0	$ 216.900
230301	230301-PORVENIR	1	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.000	$ 0	$ 304.000
SUBTOTALES:										**$ 1.235.000**	**$ 0**	**$ 1.235.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 56.500	$ 0	$ 0	$ 56.500
EPS008	EPS008-COMPENSAR	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 304.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.500	$ 0	$ 0	$ 304.500
SUBTOTALES:													**$ 361.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 361.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 242.800	$ 242.800	$ 0	$ 0	$ 242.800
SUBTOTALES:									**$ 242.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 242.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	5	$ 304.500	$ 0	$ 304.500
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 56.500	$ 0	$ 56.500
SUBTOTALES:			**$ 361.000**	**$ 0**	**$ 361.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1018411145	PAEZ LEON JOHN JAIRO	DEPEND		$ 1.696.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.696.000	$ 271.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 271.400	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.696.000	$ 67.900	$ 0	$ 67.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.696.000	1	$ 41.400	30	$ 1.696.000	CCF24-COMPENSAR	$ 67.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1026300021	ESTUPIÑAN RINCON SHARON JESSEI	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000	1	$ 46.300	30	$ 1.900.000	CCF24-COMPENSAR	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1034657562	RODRIGUEZ DURAN JOHANA ALEXANDRA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-01								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.355.320	$ 216.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 216.900	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.355.320	$ 54.300	$ 0	$ 54.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.355.320	01	$ 33.100	30	$ 1.355.320	CCF24-COMPENSAR	$ 54.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1057186724	SANDOVAL BARAJAS MARIA CARMENZA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-01								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.410.638	$ 225.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 225.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.410.638	$ 56.500	$ 0	$ 56.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.410.638	1	$ 34.400	30	$ 1.410.638	CCF10-COMFABOY	$ 56.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1233693572	VARGAS CIFUENTES MARIANA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									03-03								230201-PROTECCION	28	$ 1.268.654	$ 203.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.000	EPS008-COMPENSAR	28	$ 1.268.654	$ 50.800	$ 0	$ 50.800	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.268.654	1	$ 31.000	28	$ 1.268.654	CCF24-COMPENSAR	$ 50.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1233693572	VARGAS CIFUENTES MARIANA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI														L-01-02			230201-PROTECCION	2	$ 86.667	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 13.900	EPS008-COMPENSAR	2	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 3.500	14-11 - ARL SURA	2	$ 86.667	1	$ 0	2	$ 86.667	CCF24-COMPENSAR	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 19276065	RODRIGUEZ MEDINA ALVARO JESUS	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000	FIJO			SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	1	$ 56.600	30	$ 1.300.000	CCF24-COMPENSAR	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 2.199.800**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900138223-4	MAQUINAUTOS INGENIERIA SAS	CALLE 64 No. 70-63	5427056	gerencia.laprecision@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E		76058185	$1.155.100	

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	54.300	0		0		0	0	0	0	54.300	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	120.600	0		0		0	0	0	0	120.600	2

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	260.600	0	0	0	0	0	0		260.600	1
230301	Porvenir	800224808-8	438.200	0	0	0	0	0	0		438.200	2

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	106.500				106.500	0	0	106.500			1.065	106.500	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	174.900	0	0	174.900	3

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	2	174.900	174.900
Pensión	2	698.800	698.800
Riesgos Laborales	1	106.500	106.500
CCF	1	174.900	174.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.155.100	1.155.100

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900138223-4	MAQUINAUTOS INGENIERIA SAS		CALLE 64 No. 70-63	5427056	gerencia.laprecision@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E		76058185	$1.155.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024494805	MONTOYA ALARCON DIANA PATRICIA	1	0			S								X								230301	1.355.319	216.900	0	0	0	0	EPS005	1.355.319	54.300	14-4	1.355.319	3	33.100	CCF24	1.355.319	54.300	0	0	0	0	0
2	CC	1057186715	SANDOVAL BARAJAS MARIBEL	1	0			S								X								230301	1.382.979	221.300	0	0	0	0	EPS008	1.382.979	55.400	14-4	1.382.979	3	33.700	CCF24	1.382.979	55.400	0	0	0	0	0
3	CC	79354962	GUTIERREZ GARCIA MARIO ENRIQUE	1	0			S								X								230201	1.628.679	260.600	0	0	0	0	EPS008	1.628.679	65.200	14-4	1.628.679	3	39.700	CCF24	1.628.679	65.200	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900138223-4	MAQUINAUTOS INGENIERIA SAS	CALLE 64 No. 70-63	5427056	gerencia.laprecision@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	06/05/2024	76837682	$1.163.800	

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	56.200	0		0		0	0	0	0	56.200	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	120.400	0		0		0	0	0	0	120.400	2

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	263.200	0	0	0	0	0	0		263.200	1
230301	Porvenir	800224808-8	442.700	0	0	0	0	0	0		442.700	2

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	106.500				106.500	0	0	106.500			1.065	106.500	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	174.800	0	0	174.800	3

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	2	176.600	176.600
Pensión	2	705.900	705.900
Riesgos Laborales	1	106.500	106.500
CCF	1	174.800	174.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.163.800	1.163.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900138223-4	MAQUINAUTOS INGENIERIA SAS		CALLE 64 No. 70-63	5427056	gerencia.laprecision@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	06/05/2024	76837682	$1.163.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024494805	MONTOYA ALARCON DIANA PATRICIA	1	0			S								X									230301	1.403.723	224.600	0	0	0	0	EPS005	1.403.723	56.200	14-4	1.403.723	3	34.200	CCF24	1.403.723	56.200	0	0	0	0	0
2	CC	1057186715	SANDOVAL BARAJAS MARIBEL	1	0			S								X									230301	1.318.901	211.100	0	0	0	0	EPS008	1.318.901	52.800	14-4	1.318.901	3	32.200	CCF24	1.318.901	52.800	0	0	0	0	0
3	CC	1057186715	SANDOVAL BARAJAS MARIBEL	1	0			S										X							230301	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS008	43.334	1.800	14-4	43.334	3	0	CCF24	43.334	0	0	0	0	0	0
4	CC	79354962	GUTIERREZ GARCIA MARIO ENRIQUE	1	0			S								X									230201	1.644.804	263.200	0	0	0	0	EPS008	1.644.804	65.800	14-4	1.644.804	3	40.100	CCF24	1.644.804	65.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900138223-4	MAQUINAUTOS INGENIERIA SAS	CALLE 64 No. 70-63	5427056	gerencia.laprecision@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	05/06/2024	77641559	$1.269.500	

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	54.700	0		0		0	0	0	0	54.700	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	173.700	0		0		0	0	0	0	173.700	3

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	263.200	0	0	0	0	0	0		263.200	1
230301	Porvenir	800224808-8	441.600	0	0	0	0	0	0		441.600	2

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	114.900				114.900	0	0	114.900			1.149	114.900	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	221.400	0	0	221.400	4

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	2	228.400	228.400
Pensión	2	704.800	704.800
Riesgos Laborales	1	114.900	114.900
CCF	1	221.400	221.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.269.500	1.269.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900138223-4	MAQUINAUTOS INGENIERIA SAS		CALLE 64 No. 70-63	5427056	gerencia.laprecision@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	05/06/2024	77641559	$1.269.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024494805	MONTOYA ALARCON DIANA PATRICIA	1	0			S								X									230301	365.568	58.500	0	0	0	0	EPS005	365.568	14.700	14-4	365.568	3	9.000	CCF24	365.568	14.700	0	0	0	0	0
2	CC	1024494805	MONTOYA ALARCON DIANA PATRICIA	1	0			S									X								230301	173.334	27.800	0	0	0	0	EPS005	173.334	7.000	14-4	173.334	3	0	CCF24	173.334	0	0	0	0	0	0
3	CC	1024494805	MONTOYA ALARCON DIANA PATRICIA	1	0			S												X					230301	823.334	131.800	0	0	0	0	EPS005	823.334	33.000	14-4	823.334	3	0	CCF24	823.334	33.000	0	0	0	0	0
4	CC	1057186715	SANDOVAL BARAJAS MARIBEL	1	0			S								X									230301	1.396.808	223.500	0	0	0	0	EPS008	1.396.808	55.900	14-4	1.396.808	3	34.100	CCF24	1.396.808	55.900	0	0	0	0	0
5	CC	79354962	GUTIERREZ GARCIA MARIO ENRIQUE	1	0			S								X									230201	1.644.804	263.200	0	0	0	0	EPS008	1.644.804	65.800	14-4	1.644.804	3	40.100	CCF24	1.644.804	65.800	0	0	0	0	0
6	CC	79108677	PAEZ RODRIGUEZ CARLOS JAIRO	1	3			S	X																	0	0	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	3	31.700	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

302379-T

ALEJANDRO
PAREDES ORDOÑEZ
C.C. 1024558050
RES. INSCRIPCION 3824 DEL 11/10/2022
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

351018 350408

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.024.558.050**

PAREDES ORDOÑEZ

APELLIDOS

ALEJANDRO

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **11-NOV-1994**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-NOV-2012 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00421464-M-1024558050-20130116 0032145915A 1 38508605

Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5C24CA217BA1F4D9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALEJANDRO PAREDES ORDOÑEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1024558050 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 302379-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 02 días del mes de Mayo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141008291871

(415)7707212489984(8020) 000014100829187 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 7 1 8 6 9 7	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
UNIÓN TEMPORAL AGROMAQ 90/10

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 70 B 64 45

42. Correo electrónico agroautomotorasas@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 5 4 5 5 6 0 8	3 1 3 4 4 4 9 3 9 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 5 2 0	2 0 2 3 0 5 1 6							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 7	1 4	4 8	5 2	5 5																					

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2024 - 04 - 10 / 14 : 11: 36

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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VASQUEZ RODRIGUEZ YESENIA

985. Cargo Gestor IV

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141008291871

(415)7707212489984(8020) **000014100829187 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 7 1 8 6 9 7	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	7	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 3 0 5 1 6	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	9 8	
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Vigencia

80. Desde	2 0 2 3 0 5 1 6
81. Hasta	2 0 2 4 0 5 1 5

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141008291871

(415)7707212489984(8020) **000014100829187 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 7 1 8 6 9 7	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 1 8 4 1 1 1 4 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PAEZ	LEON	JOHN	JAIRO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 0 5 1 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 1 0 8 6 7 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PAEZ	RODRIGUEZ	CARLOS	JAIRO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141008291871

(415)7707212489984(8020) **000014100829187 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 7 1 8 6 9 7	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 0 1 3 8 2 2 3	4	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: MAQUINAUTOS INGENIERIA SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	1 0	2 0 2 3 0 5 1 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 1 4 7 1 1 0 2	1	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: GRUPO EMPRESARIAL AGROAUTOMOTORA SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	9 0	2 0 2 3 0 5 1 6	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 14/06/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **UNION TEMPORAL AGROMAQ 9010** con **NIT 901.718.697-4** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 473000106400

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764051678705

(415)7707212489984(8020) 001876405167870 5

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 7 1 8 6 9 7	4				

11. Razón social
UNIÓN TEMPORAL AGROMAQ 90/10

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección
CR 70 B 64 45

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2023-07-11 / 11:05:03 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres LEON BUITRAGO BLANCA ELISA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 40015763 1004. DV 2
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización UNIÓN TEMPORAL AGROMAQ 90/10

997. Fecha formalización 2023-07-11/11:05:03

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764051678705

(415)7707212489984(8020) 001876405167870 5

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
901718697	4				

11. Razón social
UNIÓN TEMPORAL AGROMAQ 90/10

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	UNIÓN TEMPORAL AGROMAQ 90/10 CR 70 B 64 45	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FE	1	3,000	12	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO