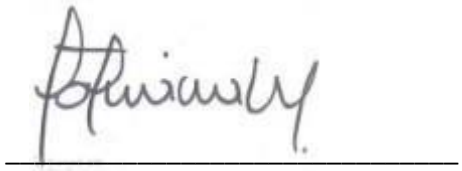
**CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES**
**ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002**

Yo, **TATIANA ANDREA MARTINEZ AYALA**, identificada con cedula de ciudadanía No 53.051.978 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de la FUNDACION PARA EL DESARROLLO INFANTIL, SOCIAL Y CULTURAL IWOKE identificada con NIT 900.094.963-5, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá., luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia certifico:

1. Que la Fundación Iwoke ofrece sus servicios por medio de contratación de profesionales independientes sin ningún tipo de vinculación laboral por lo que en los últimos seis meses no tiene personal a cargo y por ende no está obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social.
2. Que la Fundación Iwoke no está obligada a cancelar aportes parafiscales ya que no posee vinculación laboral permanente con los profesionales que prestan su servicio.
3. Que estos profesionales están obligados a cancelar mensualmente su Seguridad Social en forma independiente y la Fundación Iwoke efectuó verificación de pago sobre aportes a salud y pensión correspondiente al periodo del 09 de abril al 08 de mayo de 2024 en la ejecución del contrato CPS 381-2023.
4. La Fundación Iwoke se encuentra a paz y salvo hasta la fecha con el pago de honorarios del personal vinculado correspondiente a los últimos seis meses.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002
La presente certificación se expide a los veintiocho (28) días del mes de mayo del año dos mil veinticuatro (2024).



**TATIANA MARTINEZ AYALA**
**C.C 53.051.978 de Bogotá**
**Representante Legal**

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52559313 | | CUJABAN ZAZA ALICIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 110 B 153-45 TORRE 8 AP 203 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 8004408 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-03 | 2024-03 | 598456966 | 9466160486 | I | 2024/04/03 | 2024/04/26 | SCOTIABANK COLPATRIA | 23 | $651,100 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $2,200,000 | $352,000 | | | $2,200,000 | $275,000 | | | $0 | $0 | | | $2,200,000 | $11,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $2,200,000 | $352,000 | | | $2,200,000 | $275,000 | | | $0 | $0 | | | $2,200,000 | $11,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $2,200,000 | $352,000 | | | $2,200,000 | $275,000 | | | $0 | $0 | | | $2,200,000 | $11,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 52559313 CUJABAN ALICIA | 230301 | 30 | $2,200,000 | $352,000 | EPS017 | 30 | $2,200,000 | $275,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $2,200,000 | $11,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $2,200,000 | $352,000 | | | $2,200,000 | $275,000 | | | $0 | $0 | | | $2,200,000 | $11,500 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52559313 | | CUJABAN ZAZA ALICIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 110 B 153-45 TORRE 8 AP 203 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 8004408 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-03 | 2024-03 | 598456966 | 9466160486 | I | 2024/04/03 | 2024/04/26 | SCOTIABANK COLPATRIA | 23 | $651,100 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $352,000 | $6,900 | $0 | $358,900 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $352,000 | $6,900 | $0 | $358,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $11,500 | $300 | $0 | $11,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $11,500 | $300 | $0 | $11,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $275,000 | $5,400 | $0 | $280,400 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $275,000 | $5,400 | $0 | $280,400 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$638,500** | **$12,600** | **$0** | **$651,100** |

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-05-24, 09:34:51 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1061829858

**Periodo Cotización:** marzo de 2024 **Periodo Servicio:** abril de 2024

## PAGADO 08/04/2024

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | FUNDACION PARA EL DESARROLLO INFANTIL Y SOCIAL CULTURAL IWOKE | | |
| **Documento** | NI900094963 | **Dirección** | CR 10 #65 - 35 |
| **Tipo de Empresa** | EMPLEADOR | **Teléfono** | 3165275961 |
| **Tipo Persona** | JURÍDICA | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | MARTINEZ AYALA TATIANA ANDREA | **Identificación** | CC 53051978 |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 52125763 | SANDRA MILENA GALINDO VILLAMIL | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.500.000 | $ 240.000 | (EPS005) EPS SANITAS | $ 1.500.000 | $ 60.000 | 0,522 | $ 1.500.000 | $ 7.900 | (CCF24) COMPENSAR CCF | $ 1.500.000 | $ 60.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 367.900 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.500.000 | $ 1.500.000 | $ 1.500.000 | $ 1.500.000 | $ 240.000 | $ 60.000 | $ 7.900 | $ 60.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 367.900 | $ 0 | $ 367.900 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-04-08, 03:25:31 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062828767

**Periodo Cotización:** marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810472844

## PAGADO 08/04/2024

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LINETH VANNESA CASTILLO GALINDO | | |
| **Documento** | CC1032483467 | **Dirección** | CALLE 2 A SUR 73 A 45 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3503940777 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1032483467 | LINETH VANNESA CASTILLO GALINDO | 57 | 00 | X | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 26 | 26 | 26 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.126.667 | $ 180.300 | (EPS008) COMPENSAR EPS | $ 1.126.667 | $ 140.900 | 0,522 | $ 1.126.667 | $ 5.900 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 327.100 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.126.667 | $ 1.126.667 | $ 1.126.667 | $ 0 | $ 180.300 | $ 140.900 | $ 5.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 327.100 | $ 0 | $ 327.100 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Simple

# PAGOSIMPLE | Prefactura

**Fecha creación reporte:** 2024-04-15, 02:53:12 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

**Periodo Cotización:** abril de 2024 **Periodo Servicio:** abril de 2024

Multipagas
OFC: 5094 - RM - Rapicade Madelena
FCH: 04/05/2024 12:34:15 PM
CAJ: MARCORTES - MARYENY CORTES
TER: CO1

TRANSACCION Movil PILA - SIMPLE PLANILLA ASISTIDA
REFERENCIA 1 8810387296
REFERENCIA 2 0
REFERENCIA 3
VALOR 162,500.00

MEDIOS DE PAGO VALOR
Efectivo Recibido 162,500.00

50bb0e33bcee43089de5d49844da0a87

Multipagas

**GUARDADA 11/03/2024**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARIA ALIX CORREDOR BURGOS | | |
| **Documento** | CC20407755 | **Dirección** | CR 64 #65 - 03 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3213800956 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Administradora | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 20407755 | CORREDOR BURGOS MARIA ALIX | 03 | 03 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 30 | 0 | 0 | NINGUNA AFP | $ 0 | $ 0 | RECAUDO SGP CAPITAL SALUD | $ 1.300.000 | $ 162.500 | NINGUNA ARP | $ 0 | $ 0 | NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes FSP | Aportes FSS | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE | TOTAL INTERESES | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 0 | $ 1.300.000 | - $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 |

## IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora: 9

Periodo cotización salud

| Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☒ | ☐ |

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888103872960000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8810387296(3900)0000000(96)20991231

**MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/**



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!