OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

DECLARACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Yo **LILIANA MARICEL RODRIGUEZ RENZA**, Identificada con Cedula de Ciudadanía N°**52.158.828,** expedida en Bogotá

CERTIFICO QUE

Se han cumplido con los pagos de los aportes correspondientes a la nómina del último mes al Sistema de Seguridad Social de los empleados vinculados con la actividad de **OPTICA EXPOVISION**, por lo tanto, me encuentro a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Los Fondos de Pensiones, Las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), La Caja de Compensación Familiar, El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y FIC.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley789 de 2002, a los 28 días del mes de AGOSTO de 2024.

Atentamente,

LILIANA MARICEL RODRIGUEZ RENZA
CC N°: 52.158.828
REPRESENTANTE LEGAL DE OPTICA EXPOVISION

Yo, **LILIANA MARICEL RODRIGUEZ RENZA**, identificada con Cedula de ciudadanía **N°52.158.828** de Bogotá, con razón social **OPTICA EXPOVISION MOCOA** y registrada ante la dirección de impuesto y aduanas nacionales DIAN con **Nit°52.158.828-1**

Me permito informar que no cuento con revisor fiscal por que como persona natural no estoy obligada, esta responsabilidad es para todas las empresas o sociedades que demuestren, durante el año, activos brutos iguales o superiores a 5.000 salarios mínimos mensuales o ingresos superiores a 3.000 salarios mínimos mensuales

Atentamente:

LILIANA MARICEL RODRIGUEZ RENZA.
REPRESENTANTE LEGAL Y OPTOMETRA
OPTICA EXPOVISION MOCOA
Nit. 52.158.828-1

OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52158828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARICEL RODRIGUEZ RENZA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CRA 4 N° 7 - 06 B/ JOSE MARIA	TELÉFONO:	4205356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7913745544**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	498537497		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 901.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 901.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 662.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 662.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	1	$ 106.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 106.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.669.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.669.500**

Planilla Pagada

CARRERA 4 No. 7-06/B. JOSE MARIA HERNANDEZ MOCOA – PUTUMAYO
TEL. 098 – 4205356. CEL. 310 - 8814541.
ipsexpovision@gmail.com

OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52158828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARICEL	RODRIGUEZ RENZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CRA 4 N° 7 - 06 B/ JOSE MARIA	TELÉFONO:	4205356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7918351031**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	marzo
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	549490085	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 901.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 901.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 662.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 662.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	1	$ 106.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 106.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.669.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.669.500**

CARRERA 4 No. 7-06/B. JOSE MARIA HERNANDEZ MOCOA – PUTUMAYO
TEL. 098 – 4205356. CEL. 310 - 8814541.
ipsexpovision@gmail.com

OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52158828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARICEL	RODRIGUEZ RENZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CRA 4 N° 7 - 06 B/ JOSE MARIA	TELÉFONO:	4205356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7921189154**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	abril
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		629257680

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 901.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 901.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 663.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 663.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	1	$ 106.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 106.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.669.500**
VALOR MORA:	**$ 1.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.671.100**

Planilla Pagada

2024/05/09 11:02 AM USUARIO: SOI - CC52158828 PÁGINA 1 DE 1

OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52158828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARICEL	RODRIGUEZ RENZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CRA 4 N°7 - 06 B/ JOSE MARIA	TELÉFONO:	4205356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7926195861**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		681969300

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 901.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 901.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 662.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 662.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	1	$ 106.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 106.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.669.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.669.500**

CARRERA 4 No. 7-06/B. JOSE MARIA HERNANDEZ MOCOA – PUTUMAYO
TEL. 098 – 4205356. CEL. 310 - 8814541.
ipsexpovision@gmail.com

OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52158828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARICEL	RODRIGUEZ RENZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CRA 4 N°7 - 06 B/ JOSE MARIA	TELÉFONO:	4205356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7928880642**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: junio AÑO: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: junio AÑO: 2024	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		753245924	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 901.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 901.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 662.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 662.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	1	$ 106.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 106.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.669.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.669.500**

CARRERA 4 No. 7-06/B. JOSE MARIA HERNANDEZ MOCOA – PUTUMAYO
TEL. 098 – 4205356. CEL. 310 - 8814541.
ipsexpovision@gmail.com

OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52158828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARICEL	RODRIGUEZ RENZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CRA 4 N° 7 - 06 B/ JOSE MARIA	TELÉFONO:	4205356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7933148161**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	825364595		

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 901.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 901.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 662.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 662.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	1	$ 106.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 106.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.669.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.669.500**

CARRERA 4 No. 7-06/B. JOSE MARIA HERNANDEZ MOCOA – PUTUMAYO
TEL. 098 – 4205356. CEL. 310 - 8814541.
ipsexpovision@gmail.com

OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52158828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARICEL	RODRIGUEZ RENZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CRA 4 N°7 - 06 B/ JOSE MARIA	TELÉFONO:	4205356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7918347261**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		498507480

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	8	$ 1.761.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 416.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 2.177.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	8	$ 416.000
837000084	EPSIC5	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	1	$ 52.000
901021565	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1	$ 76.400
		SUBTOTAL:	10	**$ 544.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	10	$ 544.400
		SUBTOTAL:	10	**$ 544.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 71.200
		SUBTOTAL:	10	**$ 71.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.337.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.337.600**

CARRERA 4 No. 7-06/B. JOSE MARIA HERNANDEZ MOCOA – PUTUMAYO
TEL. 098 – 4205356. CEL. 310 - 8814541.
ipsexpovision@gmail.com

OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52158828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARICEL	RODRIGUEZ RENZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CRA 4 N°7 - 06 B/ JOSE MARIA	TELÉFONO:	4205356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7921175560**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		564778580

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	8	$ 1.663.300
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 417.500
		SUBTOTAL:	10	**$ 2.080.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	8	$ 391.400
837000084	EPSIC5	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	1	$ 52.200
901021565	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1	$ 76.700
		SUBTOTAL:	10	**$ 520.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	10	$ 520.200
		SUBTOTAL:	10	**$ 520.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 68.100
		SUBTOTAL:	10	**$ 68.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.178.200**
VALOR MORA:	**$ 11.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.189.400**

CARRERA 4 No. 7-06/B. JOSE MARIA HERNANDEZ MOCOA – PUTUMAYO
TEL. 098 – 4205356. CEL. 310 - 8814541.
ipsexpovision@gmail.com

OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52158828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARICEL	RODRIGUEZ RENZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CRA 4 N°7 - 06 B/ JOSE MARIA	TELÉFONO:	4205356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7926344298**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		2			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		631280446

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 1.556.200
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 416.700
		SUBTOTAL:	9	**$ 1.972.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
837000084	EPSIC5	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	1	$ 52.100
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 364.600
901021565	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1	$ 76.600
		SUBTOTAL:	9	**$ 493.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	9	$ 493.200
		SUBTOTAL:	9	**$ 493.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	9	$ 64.600
		SUBTOTAL:	9	**$ 64.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.018.800**
VALOR MORA:	**$ 5.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.024.000**

CARRERA 4 No. 7-06/B. JOSE MARIA HERNANDEZ MOCOA – PUTUMAYO
TEL. 098 – 4205356. CEL. 310 - 8814541.
ipsexpovision@gmail.com

OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52158828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARICEL	RODRIGUEZ RENZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CRA 4 N°7 - 06 B/ JOSE MARIA	TELÉFONO:	4205356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7928881411**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		686921554

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 1.553.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 416.000
		SUBTOTAL:	9	**$ 1.969.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
837000084	EPSIC5	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	1	$ 52.000
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 364.000
901021565	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1	$ 76.400
		SUBTOTAL:	9	**$ 492.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	9	$ 492.400
		SUBTOTAL:	9	**$ 492.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	9	$ 64.400
		SUBTOTAL:	9	**$ 64.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.018.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.018.800**

CARRERA 4 No. 7-06/B. JOSE MARIA HERNANDEZ MOCOA – PUTUMAYO
TEL. 098 – 4205356. CEL. 310 - 8814541.
ipsexpovision@gmail.com

OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52158828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARICEL	RODRIGUEZ RENZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CRA 4 N°7 - 06 B/ JOSE MARIA	TELÉFONO:	4205356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7932978721**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		753271501

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 1.553.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 416.000
		SUBTOTAL:	9	**$ 1.969.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
837000084	EPSIC5	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	1	$ 52.000
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 364.000
901021565	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1	$ 76.400
		SUBTOTAL:	9	**$ 492.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	9	$ 492.400
		SUBTOTAL:	9	**$ 492.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	9	$ 64.400
		SUBTOTAL:	9	**$ 64.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.018.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.018.800**

CARRERA 4 No. 7-06/B. JOSE MARIA HERNANDEZ MOCOA – PUTUMAYO
TEL. 098 – 4205356. CEL. 310 - 8814541.
ipsexpovision@gmail.com

OPTICA EXPOVISION MOCOA
Dra. Liliana Maricel Rodriguez Renza
Nit. 52.158.828-1 REG. COMÚN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52158828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LILIANA MARICEL	RODRIGUEZ RENZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CRA 4 N°7 - 06 B/ JOSE MARIA	TELÉFONO:	4205356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7936916990**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	agosto
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		825352561

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 1.553.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 416.000
		SUBTOTAL:	9	**$ 1.969.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
837000084	EPSIC5	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	1	$ 52.000
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 364.000
901021565	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1	$ 76.400
		SUBTOTAL:	9	**$ 492.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	9	$ 492.400
		SUBTOTAL:	9	**$ 492.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	9	$ 64.400
		SUBTOTAL:	9	**$ 64.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.018.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.018.800**

CARRERA 4 No. 7-06/B. JOSE MARIA HERNANDEZ MOCOA – PUTUMAYO
TEL. 098 – 4205356. CEL. 310 - 8814541.
ipsexpovision@gmail.com

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA

CERTIFICA:

Que la señora **LILIANA MARICEL RODRIGUEZ RENZA**, identificada con cedula de ciudadanía **N°52.158.828** de Bogotá, ha dado cumplimiento completo con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto al sistema de seguridad social durante los seis (6) meses anteriores a la fecha del cierre de la presente contratación.; y cuando ha habido lugar, en cuanto ha sido del caso con los aportes al Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Caja de Compensación Familiar.

Lo anterior acorde con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de diciembre de 2002

Dado en Mocoa, Putumayo a los VEINTIOCHO (28) días del mes de AGOSTO del 2024.

LEIDY MARITZA PEREZ RODRIGUEZ
Contadora Pública Titulada T.P 195.057-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



195057-T

LEIDY MARITZA
PEREZ RODRIGUEZ
C.C. 63557803
RESOLUCION INSCRIPCION 1422 **FECHA 15/10/2014**
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. LOS LIBERTADORES

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 204143

196505

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 0 B B 6 F 1 B D F 1 1 C 9 A 2

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 **LEIDY MARITZA PEREZ RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63557803 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 195057-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *