San José de Cúcuta, 06 de septiembre de 2024

Señores
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL
San José de Cúcuta

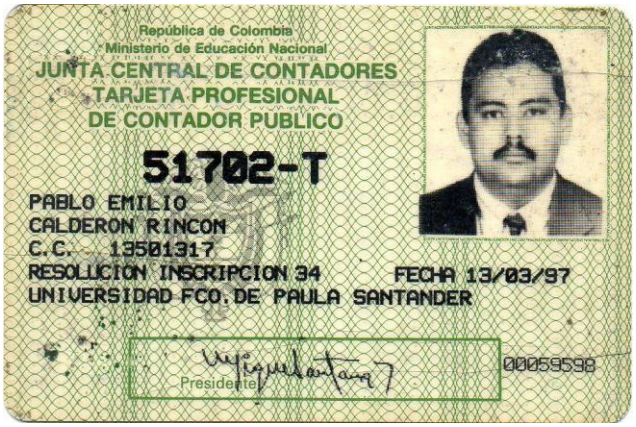
Respetados Señores:

Yo, PABLO EMILIO CALDERON RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.501.317 de Cúcuta, REVISOR FISCAL de la FUNDACION UNA LUZ EN EL NORTE, NIT: 901.540.520-3, me permito CERTIFICAR, que se ha cumplido con el requisito establecido en la Ley 1150 de 2007, artículo 23, y que se encuentra al día con los pagos de Parafiscales y Seguridad Social.

Atentamente,

PABLO EMILIO CALDERON RINCON
CC: 13.501.317 DE CUCUTA
51702-TP
REVISOR FISCAL

ASESORIAS INTEGRALES









LAS COPIAS CORRESPONDEN A LA TARJETA PROFESIONAL Y A LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL SEÑOR CONTADOR PUBLICO PABLO EMILIO CALDERON RINCON



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7AEDE7E7788679BF

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 **PABLO EMILIO CALDERON RINCON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 13501317 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 51702-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 22 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios

DIRECTOR GENERAL

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901540520
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION UNA LUZ EN EL NORTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AV 28 NRO 19-70 BOCONO	TELÉFONO:	5701873
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7941037091**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	896074617
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7940829822	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/09/05

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 97.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 97.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 75.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 75.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890500516	CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$ 24.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 24.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 14.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.900**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 12.200
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 18.200
		SUBTOTAL:		**$ 30.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 242.000**
VALOR MORA:	**$ 600**
TOTAL PAGADO:	**$ 242.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901540520
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION UNA LUZ EN EL NORTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AV 28 NRO 19-70 BOCONO	TELÉFONO:	5701873
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7940829822**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		894128749

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 111.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 111.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 86.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 86.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890500516	CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$ 27.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 27.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 16.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 16.900**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 13.900
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 20.900
		SUBTOTAL:		**$ 34.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 277.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 277.200**