Formulario: PAGO A CONTRATISTAS
Radicado: 62-02-20241031000638
Fecha: 31/10/2024 04:57:44 p. m.
Usuario: msaguirref
NIT/CC DEL CONTRATISTA: 890.804.854-9
NOMBRE CONTRATISTA: VIAJES AGENTUR S.A.
CONTRATO: A.C 73-2024
Fecha generación: 31/10/2024 05:02:26 p. m.



ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	VIAJES AGENTUR SA
IDENTIFICACIÓN:	NI-890804852
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-10-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-10-11
FECHA DE PAGO:	2024-10-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-09
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	31185527
TOTAL COTIZANTES:	38
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31185527
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.800	$ 125.800
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 745.800	$ 745.800
EPS005	800251440	SANITAS	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.759.900	$ 2.759.900
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 188.800	$ 188.800
EPS010	800088702	EPS SURA	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.312.500	$ 4.312.500
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 432.900	$ 432.900
Subtotal Salud		6	38	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.565.700	$ 8.565.700
230201	800229739	PROTECCION	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.374.400	$ 1.374.400
230301	800224808	PORVENIR	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.653.300	$ 1.653.300
230901	800253055	SKANDIA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500.000	$ 500.000
231001	800227940	COLFONDOS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 981.800	$ 981.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	20	$ 226.300	$ 226.300	$ 0	$ 14.333.500	$ 14.333.500
Subtotal Pensión		5	33	$ 226.300	$ 226.300	$ 0	$ 18.843.000	$ 18.843.000
14-25	800226175	COLMENA	37	$ 0	$ 0	$ 0	$ 646.200	$ 646.200
Subtotal ARL		1	37	$ 0	$ 0	$ 0	$ 646.200	$ 646.200
CCF11	890806490	CCF DE CALDAS	29	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.779.500	$ 4.779.500
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 480.200	$ 480.200
CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.600	$ 220.600
Subtotal CCF		3	36	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.480.300	$ 5.480.300
PASENA	899999034	SENA	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 643.500	$ 643.500
PAICBF	899999239	ICBF	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 965.300	$ 965.300
		Total a pagar		$ 226.300	$ 226.300	$ 0	$ 35.144.000	$ 35.144.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/11/2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1053768082	JAIME AUGUSTO GOMEZ DIAZ	Calle 50 No 26-57	6068717908	ja_gomezd@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CALDAS	MANIZALES		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	31/10/2024	81350144	$1.031.200	

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	452.300	0		0		0	0	0	0	452.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	578.900	0	0	0	0	0	0		578.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	452.300	452.300
Pensión	1	578.900	578.900
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.031.200	1.031.200

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
CC	1053768082	JAIME AUGUSTO GOMEZ DIAZ		Calle 50 No 26-57	6068717908	ja_gomezd@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CALDAS	MANIZALES	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	31/10/2024	81350144	$1.031.200	

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	1053768082	GOMEZ DIAZ JAIME AUGUSTO	3	0			N																	25-14	3.618.000	578.900	0	0	0	0	EPS005	3.618.000	452.300		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Nexia
Montes &
Asociados

M&A:DA:0224: 24

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE VIAJES AGENTUR S.A.
NIT. 890.804.852 -9

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con pruebas selectivas efectuadas consecuentemente con la Norma de Aseguramiento 3000 *"Trabajos para Atestiguar distintos de Auditoría"* aceptada en Colombia; una vez revisados los recibos de pago mensuales de autoliquidación de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales, así como las planillas de nóminas; la entidad ha cumplido con efectuar oportunamente los aportes al Sistema de Seguridad social integral, correspondientes a los seis meses anteriores a la fecha de expedición de este documento, por concepto de pago de aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio de Aprendizaje – SENA, del personal relacionado en las liquidaciones de nómina entregados para revisión, lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, modificado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, la ley 1562 y su decreto reglamentario No. 723 del 15 de abril de 2013.

Los registros contables relacionados con los aportes al sistema de salud, riesgos laborales, fondos de pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, a la fecha de emisión de esta certificación, no han sido auditados, por lo cual, esta certificación se mite en relación con el pago, conforme a los estipulado en el artículo 50 de la ley 789 del 2002.

El presente certificado se expide en Manizales a los 28 días del mes de octubre de 2.024, a solicitud de la entidad para trámites donde sea requerida.

Atentamente,

Natalia Miranda Quintero

NATALIA MIRANDA QUINTERO
C.P. Revisor Fiscal con T.P. 263235-T
En representación de **NEXIA M&A INTERNATIONAL S.A.S.**

Elaboró: JRZS
Revisó: JRZS
Aprobó: DLC

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



263235-T

NATALIA
MIRANDA QUINTERO
C.C. 1053856011
RES. INSCRIPCION 1183 DEL 23/09/2019
UNIVERSIDAD DE MANIZALES

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

277130 293545

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.053.856.011

MIRANDA QUINTERO
APELLIDOS

NATALIA
NOMBRES



Natalia Miranda Quintero
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-MAR-1997
CHINCHINA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-MAR-2015 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0900100-00684589-F-1053856011-20150406 0043707407A 1 42691302

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4A046A8539C70402Ø

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 **NATALIA MIRANDA QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1053856011 de MANIZALES (CALDAS) Y Tarjeta Profesional No 263235-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 31 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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