Malambo Atlántico, 31 de octubre de 2024

Señores
FUERZA ÁEREA – CACOM 3

Cordial saludo

De manera respetuosa, yo **HERNAN DAVID ALVAREZ MOJICA** identificado con cédula de ciudadanía **1.052.399.455** de Duitama, Boyacá, actuando como Arquitecto Contratista del CTO. **029-00-F-CACOM-3-GRUAL-2024** informa que las fechas de pago de los aportes parafiscales son el noveno día del mes según lo establecido por el decreto 1990 de 2016, por lo tanto, hoy treinta y uno (31) de octubre de 2024 no se encuentra en mora, como lo evidencia la planilla N° **9475311190** liquidada por Aportes en Línea correspondiente al periodo 9 del año 2024.

Quedo atento a sus comentarios y respuesta.

Cordialmente;

HERNAN DAVID ALVAREZ MOJICA
C.C. Nro. 1.052.399.455 de Duitama, Boyacá
Contratista

TÍTULO 2
PLAZOS PARA EL PAGO

Artículo *3.2.2.1. Plazos para la autoliquidación y el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales*. Todos los aportantes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del Sistema de Seguridad Social Integral, así como aquellos a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje –SENA, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF y de las Cajas de Compensación Familiar, efectuarán sus aportes utilizando la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA, bien sea en su modalidad electrónica o asistida, a más tardar en las fechas que se indican a continuación:

Día hábil	Dos últimos dígitos del NIT o documento de identificación
2°	00 al 07
3°	08 al 14
4°	15 al 21
5°	22 al 28
6°	29 al 35
7°	36 al 42
8°	43 al 49
9°	50 al 56
10°	57 al 63
11°	64 al 69
12°	70 al 75
13°	76 al 81
14°	82 al 87
15°	88 al 93
16°	94 al 99

Artículo 3. Adiciónese al Título 3 de la Parte 2 del Libro 3 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, Decreto 780 de 2016, los siguientes artículos:

Artículo 3.2.3.9. Pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales. El pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, se efectuará así:

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1052399455		ALVAREZ MOJICA HERNAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 111C # 88-05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7403339	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	974022364	9475311190	I	2024/10/11	2024/10/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$591,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$78,300		$0	$0		$591,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$78,300		$0	$0		$591,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$78,300		$0	$0		$591,300
1	CC	1052399455 ALVAREZ HERNAN		23030 1	30	$1,800,000	$288,000	EPS041	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	4.350%	$78,300	0	$0	$0	No	$591,300
Total	**Afiliados(1)**					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$78,300		$0	$0		$591,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1052399455		ALVAREZ MOJICA HERNAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 111C # 88-05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7403339	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	974022364	9475311190	I	2024/10/11	2024/10/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$591,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$78,300	$0	$0	$78,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$78,300	$0	$0	$78,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$591,300	$0	$0	$591,300