



| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                            |        |              |                    |                          |
|-------------------------------------|-------------------|----------------------------|--------|--------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE           |        | DIRECCIÓN    | TELÉFONO           | CORREO                   |
| CC                                  | 1016019469        | CARLOS HERNANDO VIVAS LEON |        | CR 57 53 50  | 3123860420         | carlos_vleon@outlook.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL            | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO |                          |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                            |        | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C.       |                          |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                   |                            |        |              |                    | SI                       |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                  |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD         |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLÉADOS    UPC |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | 1            0   |
| 2024-10              | 2024-10                           | I             | 05/11/2024               | 81431815        | TOTAL A PAGAR    |
|                      |                                   |               |                          |                 | \$524.600        |

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 |           |                       |                |               |               |
| EPS008        | Compensar EPS | 860066942-7 | 215.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 215.000       | 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 |
| 230201          | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 275.200                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 275.200       | 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 |
| CCF24         | Compensar Caja |  |  |  |               | 860066942-7 | 34.400       | 0             | 0                 |
|               |                |  |  |  | Total a Pagar |             | 34.400       | No. Afiliados |                   |
|               |                |  |  |  |               |             | 1            |               |                   |

| 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                              | 215.000                             | 215.000       |
| Pensión                | 1                              | 275.200                             | 275.200       |
| Riesgos Laborales      | 0                              | 0                                   | 0             |
| CCF                    | 1                              | 34.400                              | 34.400        |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 524.600                             | 524.600       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                            |        |              |                    |                          |
|---------------------|-------------------|----------------------------|--------|--------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE           |        | DIRECCIÓN    | TELÉFONO           | CORREO                   |
| CC                  | 1016019469        | CARLOS HERNANDO VIVAS LEON |        | CR 57 53 50  | 3123860420         | carlos_vleon@outlook.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL            | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO |                          |
| ÚNICA               | I – Independiente |                            |        | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C.       |                          |
|                     |                   |                            |        |              |                    | SI                       |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |           |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC       |
| 2024-10              | 2024-10                           | I             | 05/11/2024               | 81431815        | \$524.600 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                            |           |         |           |                   |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |     |         |     |     |     |     |          |           |                        |          |                   |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |       |           |        |   |   |   |   |   |
|-----------------------|------|-----------------------|----------------------------|-----------|---------|-----------|-------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|----------|-----------|------------------------|----------|-------------------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------|-----------|--------|---|---|---|---|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                            |           |         |           |                   |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |      |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |          | SALUD     |                        |          | RIESGOS LABORALES |                 |            | CCF        |         |            | PARAFISCALES           |             |             |             |            |       |           |        |   |   |   |   |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres        | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Columna exonerada | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SILN | IOE | IVA | IVA     | IVA | IVA | IVA | IVA | 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   | 1016019469            | VIVAS LEON CARLOS HERNANDO | 3         | 0       |           |                   | N         |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |     |         |     |     |     |     | 230201   | 1.720.000 | 275.200                | 0        | 0                 | 0               | 0          | 0          | EPS008  | 1.720.000  | 215.000                |             | 0           |             | 0          | CCF24 | 1.720.000 | 34.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA



## Certificado de Información

El Departamento Administrativo de la Función Pública certifica que en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEPII se encuentra registrado(a) CARLOS HERNANDO VIVAS LEON identificado(a) con Cedula de Ciudadanía 1016019469, con el (los) contrato(s)

Número del contrato (CO1.PCCNTR.6454061) y objeto del contrato (Contratar la prestación de los servicios profesionales de manera autónoma e independiente para impartir formación profesional integral en las competencias técnicas, claves y transversales a través de herramientas pedagógicas en el programa y modalidad asignada garantizando el cumplimiento del proceso educativo de los aprendices del centro de tecnologías para la construcción y la madera por los términos establecidos en el calendario académico de la vigencia 2024 - proyecto ley - servicios presta) en la entidad (SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE) Esta certificación se expide a los 15 días del mes de noviembre del año 2024, a las 10:10 (horas)



Función Pública

