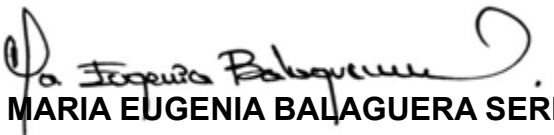
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFICALES

PERSONA NATURAL

MARIA EUGENIA BALAGUERA SERRANO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 30.209.212 de Girón y Tarjeta Profesional No. 54808-T, en mi condición de contadora del señor **NESTOR OSWALDO AGUILAR RINCON,** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 13.718.830, **CERTIFICO,** que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes a la fecha.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dada en Bucaramanga, a los veintiún (21) días del mes de noviembre de 2024, a solicitud de **LA UNIVERSIDAD UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER – UTS.**



MARIA EUGENIA BALAGUERA SERRANO
Contador Público
T.P. 54808-T



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

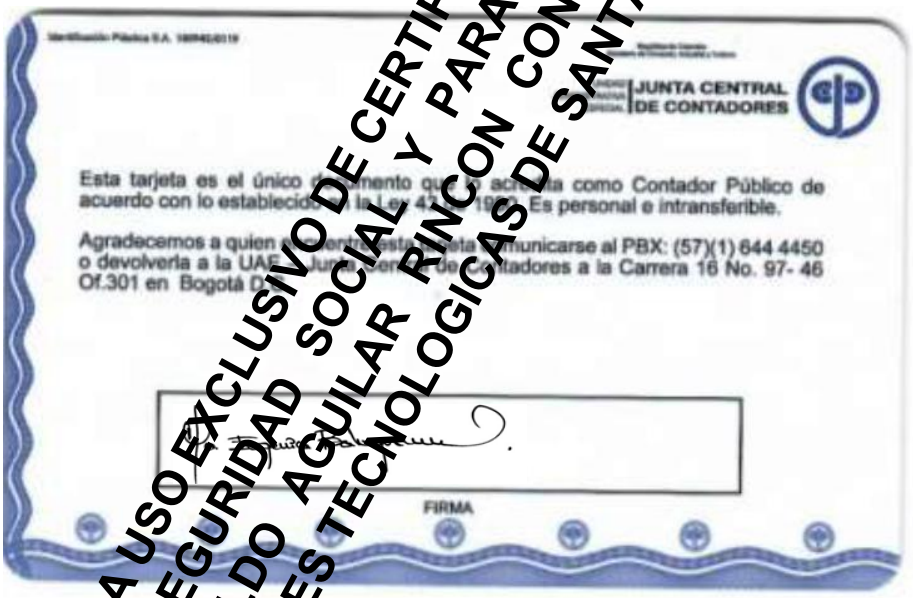
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

54808-T

MARIA EUGENIA
BALAGUERA SERRANO
C.C. 30209212
RES. INSCRIPCION 135 DEL 11/09/1997
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

299605 59994



Esta tarjeta es el único documento que acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

FIRMA

PARA USO EXCLUSIVO DE CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES DEL SEÑOR NESTOR OSWALDO AGUILAR RINCON CON DESTINO A LA UNIVERSIDAD UNIDADES TECNOLOGICAS DE SANTANDER _UTS.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E19759E7FAA89210

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 **MARIA EUGENIA BALAGUERA SERRANO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 30209212 de GIRON (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 54808-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 21 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
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





PARA USO EXCLUSIVO DE CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES DEL SEÑOR NESTOR OSWALDO AGUILAR RINCON CON DESTINO A LA UNIVERSIDAD UNIDADES TECNOLOGICAS DE SANTANDER – UTS.

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13718830		AGUILAR RINCON NESTOR OSWALDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 21 41 02	BUCARAMANGA-SANTANDER	6701891	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1044971842	9477217060	I	2024/11/12	2024/11/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,764,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,200,000	$884,000			$5,200,000	$650,000			$5,200,000	$104,000			$5,200,000	$126,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$5,200,000**	**$884,000**			**$5,200,000**	**$650,000**			**$5,200,000**	**$104,000**			**$5,200,000**	**$126,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					**$5,200,000**	**$884,000**			**$5,200,000**	**$650,000**			**$5,200,000**	**$104,000**			**$5,200,000**	**$126,700**		**$0**	**$0**
1	CC	13718830	AGUILAR NESTOR	230201	30	$5,200,000	$884,000	EPS002	30	$5,200,000	$650,000	CCF40	30	$5,200,000	$104,000	14-11	30	$5,200,000	$126,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				**$5,200,000**	**$884,000**			**$5,200,000**	**$650,000**			**$5,200,000**	**$104,000**			**$5,200,000**	**$126,700**		**$0**	**$0**

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13718830		AGUILAR RINCON NESTOR OSWALDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 21 41 02	BUCARAMANGA-SANTANDER	6701891	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1044971842	9477217060	I	2024/11/12	2024/11/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,764,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$884,000	$0	$0	$884,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$884,000	$0	$0	$884,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$126,700	$0	$0	$126,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$126,700	$0	$0	$126,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$104,000	$0	$0	$104,000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$104,000	$0	$0	$104,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$650,000	$0	$0	$650,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$650,000	$0	$0	$650,000
TOTAL				1	$1,764,700	$0	$0	$1,764,700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13718830
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NESTOR OSWALDO AGUILAR RINCON AUDIOMAX
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 21 # 41 02 LOCAL 02	TELÉFONO:	6701891
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7947860237**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1044992953

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	6	$ 1.330.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.330.600	$ 0	$ 1.330.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 577.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 577.800	$ 0	$ 577.800
230301	230301-PORVENIR	2	$ 574.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 574.600	$ 0	$ 574.600
SUBTOTALES:										**$ 2.483.000**	**$ 0**	**$ 2.483.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 75.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 75.800	$ 0	$ 0	$ 75.800
EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 60.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.600	$ 0	$ 0	$ 131.600
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 353.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 353.600	$ 0	$ 0	$ 353.600
SUBTOTALES:													**$ 621.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 621.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	10		$ 0	$ 0		$ 0	$ 325.700	$ 325.700	$ 0	$ 0	$ 325.700
SUBTOTALES:									**$ 325.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 325.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	10	$ 621.000	$ 0	$ 621.000
SUBTOTALES:			**$ 621.000**	**$ 0**	**$ 621.000**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1005106792	QUINTERO FONSECA YERLI NATALY	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI																	
2	CC 1006579140	ARAGON OLMOS ARISON DAVID	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	30																
3	CC 1095824437	CACERES REATIGA LUIS RICARDO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30								
4	CC 1098649568	AGUILAR RINCON DIEGO ARMANDO	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI																	
5	CC 1098748749	LOZADA JAIMES RONALDO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30								
6	CC 1098789954	PRECIADO QUIÑONES WILLIAM ORLANDO	DEPEND		$ 1.650.000	FIJO			SI																	
7	CC 13723747	CARDOZO GONZALEZ ALEXANDER	DEPEND		$ 1.850.000	FIJO			SI									01-30								

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000
2	230201-PROTECCION	1	$ 43.334	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000
3	230201-PROTECCION	30	$ 1.789.095	$ 286.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 286.300
4	230201-PROTECCION	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000
5	230301-PORVENIR	30	$ 1.491.099	$ 238.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 238.600
6	230201-PROTECCION	30	$ 1.650.000	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 264.000
7	230301-PORVENIR	30	$ 2.100.000	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS046-SALUD MIA EPS	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.500.000	1	$ 7.900
2	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 43.334	$ 1.800	$ 0	$ 1.800	14-11 - ARL SURA	1	$ 43.334	5	$ 3.100
3	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.789.095	$ 71.600	$ 0	$ 71.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.789.095	1	$ 9.400
4	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.500.000	1	$ 7.900
5	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.491.099	$ 59.700	$ 0	$ 59.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.491.099	1	$ 7.800
6	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.650.000	$ 66.000	$ 0	$ 66.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.650.000	5	$ 114.900
7	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.100.000	$ 84.000	$ 0	$ 84.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.100.000	5	$ 146.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.500.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	1	$ 43.334	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 1.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 1.789.095	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 71.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 1.500.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 1.491.099	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 59.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 1.650.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 66.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	30	$ 2.100.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13718830
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NESTOR OSWALDO AGUILAR RINCON AUDIOMAX
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 21 # 41 02 LOCAL 02	TELÉFONO:	6701891
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7947860237**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/12			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1044992953

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
8	CC 30208997	ALVARADO MORALES LUZ MARINA	DEPEND		$ 1.850.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.850.000	$ 296.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 296.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.850.000	$ 74.000	$ 0	$ 74.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.850.000	1	$ 9.700	30	$ 1.850.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 74.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 63530488	AGUILAR RINCON SANDRA MILENA	DEPEND		$ 1.533.000	FIJO			SI									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 1.833.000	$ 293.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 293.300	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.833.000	$ 73.400	$ 0	$ 73.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.833.000	1	$ 9.600	30	$ 1.833.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 73.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 91497586	SERPA ARENAS FABIAN	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.760.906	$ 281.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.760.906	$ 70.500	$ 0	$ 70.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.760.906	1	$ 9.200	30	$ 1.760.906	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 70.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 4.050.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13718830
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NESTOR OSWALDO AGUILAR RINCON AUDIOMAX
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 21 # 41 02 LOCAL 02	TELÉFONO:	6701891
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7947860237**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1044992953

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	6	$ 1.330.600
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 577.800
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 574.600
		SUBTOTAL:	10	**$ 2.483.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	5	$ 353.600
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 75.800
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 131.600
900914254	EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1	$ 60.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 621.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	10	$ 621.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 621.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	10	$ 325.700
		SUBTOTAL:	10	**$ 325.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.050.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.050.700**