AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGO DE CONTRATOS DIFERENTES A PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
	Clave: APOY-2.0-12-038	Versión: 1	Fecha de aprobación: 27/Feb/2024

Fecha de Diligenciamiento DD: 26 / MM: Agosto / AAAA: 2024

Información Beneficiario de Pago

Nombre beneficiario de pago: UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023
NIT/CC No.: 901667897-0

Información Contractual

Contrato No.: 22001458-05 H3 de 2022

Objeto del contrato: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN EN EL NIVEL CENTRAL Y LOS AEROPUERTOS ADSCRITOS A LAS REGIONALES DE CENTRO SUR, NOROCCIDENTE, NORTE, OCCIDENTE, NORORIENTE, Y ORIENTE (VF) – LOTE No 5 – REGIONAL OCCIDENTE.

Fecha de suscripción: 30 / dic / 2022 (DD / MM / AAAA) Fecha de terminación: 26 / dic / 2024 (DD / MM / AAAA)

Estado financiero del contrato

Valor Inicial	Adiciones	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
$ 5.660.766.046,00	$ 787.055.905,00	$ 4.709.129.884,32	$ 1.738.692.066,68

Información para pago

Concepto de Pago:
- ☐ ASEO
- ☐ COMPRAS CON INGRESO A ALMACÉN
- ☐ COMPRAS SIN INGRESO A ALMACÉN
- ☐ INTERVENTORÍA
- ☐ MANTENIMIENTO
- ☐ OBRA
- ☐ RESOLUCIÓN
- ☐ SERVICIOS PÚBLICOS
- ☐ TRANSPORTE DE CARGA
- ☑ TRANSPORTES PASAJEROS
- ☐ VIGILANCIA
- ☐ OTRO: _____

RELACIÓN FACTURAS, NOTAS CRÉDITO Y/O DÉBITO:

Tipo de documento	*No. Factura*	*Fecha factura*
Factura Electrónica	U26	16-ago-24

ANTICIPO - AMORTIZACIÓN

El presente pago ¿es un anticipo? ☐

Valor inicial del anticipo	
Valor total amortizado a la fecha	
Amortización presente pago	
Saldo pendiente de amortizar	$ -

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

¿El pago se realiza a fiducia? ☐ NIT Fiducia
¿Se requiere endosar el pago? ☐ NIT beneficiario de endoso
Tipo cuenta bancaria: Ahorros Cuenta bancaria No.: 36000002953
Nombre entidad bancaria: BANCOLOMBIA S.A.

Información Presupuestal y Ejecución del Contrato

Vigencia presupuestal: Vigencia Actual

No. Compromiso presupuestal / RP 1	624
Código rubro presupuestal a afectar	**Valor Total (Incluido IVA)**
A-02-02-02-006-004 SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS	$ 264.620.168,00
Total a pagar:	**$ 264.620.168,00**

No. Compromiso presupuestal / RP 2	
Código rubro presupuestal a afectar	**Valor total (incluido IVA)**
Total a pagar:	**$ -**

Autorización de pago por parte del (los) supervisor (es)

En mi calidad de supervisor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

Firma: Victoria E Murillo P
Nombre: VICTORIA EUGENIA MURILLO POLO
Cargo: DIRECTOR AEROANUTICO REGIONAL OCCIDENTE
Dependencia: Direccion Regional Occidente

Firma:
Nombre:
Cargo:
Dependencia:

OBSERVACIONES

Factura Nro. U26 Mes de Julio 2024 Pago Servicio de Transporte para funcionarios de la Regional Occidente.

Transporte

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

3400.2024

EL SUSCRITO DIRECTOR AERONAUTICO REGIONAL OCCIDENTE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023.** con **Nit. 901667897-0** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran la Regional Occidente y en sus Aeropuertos Adscritos ítem 5: ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONÁUTICA CIVIL – AEROCIVIL, en sus Aeropuertos San Luis de Ipiales, Antonio Nariño de Pasto, La Florida de Tumaco, Juan Casiano Solís de Guapi, Guillermo León Valencia de Popayán, Gerardo Tovar López de Buenaventura, Alfonso Bonilla Aragón de Cali, Santa Ana de Cartago, Matecaña de Pereira y El Edén de Armenia, por el periodo comprendido del **1 al 30 de Junio de 2024,** de acuerdo al contrato de prestación de servicios No. 22001458 05 H3 de 2022 y para el respectivo pago con la **factura No.U25 por valor de $264.620.168 (Doscientos Sesenta y Cuatro Millones Seiscientos Veinte Mil Ciento Sesenta y Ocho Pesos M/Cte)..**

Registro Presupuestal Afectarse Nro. 624

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023.** con **Nit. 901667897-0** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago y si han presentado sus pagos al día.

Dado en Palmira, a los Veintiséis (26) días del mes de Agosto del año Dos Mil Veinticuatro (2024).

Victoria E. Murillo P.

VICTORIA EUGENIA MURILLO POLO
Director Aeronáutico Regional Occidente

Transporte

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

3400.2024
Palmira, 16 de agosto de 2024

EL SUSCRITO DIRECTOR AERONAUTICO REGIONAL OCCIDENTE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023.** con **Nit. 901667897-0** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto Alfonso Bonilla Aragón de Cali, por el periodo comprendido **del 1 al 31 de Julio de 2024,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **22001458 05 H3 de 2022.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023.** con **Nit. 901667897-0** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Palmira, a los Dieciséis (16) días del mes de Agosto del año Dos Mil Veinticuatro (2024).

VICTORIA EUGENIA MURILLO POLO
Director Aeronáutico Regional Occidente

Proyectó: Viviana Ramirez Fernandez- Dirección Regional Occidente

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL EL EDEN DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

Que la empresa **UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023,** con **NIT** 901.667.897-0 prestó a **SATISFACCIÓN** los servicios de transporte para Aeronáutica Civil en el Aeropuerto el Edén de Armenia, en el periodo comprendido entre el 01 al 30 de junio de 2024, bajo contrato No. 22001458 05 H3 de 2022.

Igualmente se certifica que **UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023**, dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 27 del Decreto 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales, como son: Sena, ICBF, Salud, Pensión y Cajas de Compensación.

Dado en Armenia Quindío a los cuatro (04) días del mes de Julio de 2024.

HENRY BARCO LOPEZ
Gerente Aeropuerto

Proyectó: Yadi Katerine Pérez Avila

Revisó: Henry Barco Lopez

Pereira, 09 de agosto de 2024

PARA: **VICTORIA EUGENIA MURILLO POLO**
Directora Regional Occidente

DE: **HENRY BARCO LÓPEZ**
Gerente Aeropuerto Pereira

Asunto: **Certificado seguridad Pereira mes de Julio 2024**

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO "MATECAÑA" DE LA CIUDAD DE PEREIRA – ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR

La empresa **UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023** con **Nit. 901.667.897-0** prestó el servicio **de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran la REGIONAL OCCIDENTE en el Aeropuerto Internacional Matecaña de la Ciudad de Pereira,** por el periodo comprendido entre el **01 al 31 de julio de 2024**, de acuerdo con el contrato de prestación de servicios **No. 22001458 05 H3 de 2022.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023 con Nit. 901.667.897-0** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y SI han presentado sus pagos al día.

Dado en Pereira, a los nueve (9) días del mes de agosto del año dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

HENRY BARCO LOPEZ
Gerente Aeropuerto - Administración Aeropuerto Matecaña Pereira

Copia: Viviana Ramirez Fernandez – Auxiliar – Grupo Adm y Financiero Regional Occidente
Marysol Lorza Orejuela – Profesional – Coordinadora Grupo Adm. y Financ. Reg. Occidente

Elaboró: Diana Johana Aristizábal Tamayo – Auxiliar – Aeropuerto Matecaña Pereira
Revisó: Henry Barco López – Gerente – Aeropuerto Matecaña Pereira
Aprobó: Henry Barco López – Gerente – Aeropuerto Matecaña Pereira

3414.2024
Cartago, 16 de Agosto 2024

EL SUSCRITO FUNCIONARIO DEL AEROPUERTO "SANTA ANA" DEL MUNICIPIO DE CARTAGO– ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La Empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023.** con **Nit. 901667897-0** prestó el **servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto Santa Ana de Cartago,** por el periodo comprendido **del 1 de Julio al 31 de Julio de 2024,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **22001458 05 H3 de 2022.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023.** con **Nit. 901667897-0** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Cartago, a los Dieciséis (16) días del mes de Agosto del año Dos Mil Veinticuatro (2024).

GONZALO GARCES QUINTERO

Tecnico Aeronautico

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

106-3412-2024

LA SUSCRITA GERENTE AEROPORTURIA DEL AEROPUERTO "GERARDO TOVAR LOPEZ" DE BUENAVENTURA, ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL

CERTIFICA

Que la empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023. con NIT No. 901.667.897-0** prestó a satisfacción el servicio de transporte de los funcionarios del Aeropuerto **GERARDO TOVAR LÓPEZ de la Ciudad de Buenaventura**, adscrito a la Dirección Regional Occidente, en el periodo comprendido entre los días **01 al 31 de julio del 2024**. De acuerdo con el contrato de prestación de servicios número **22001458-05- H3 de 2022.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023,** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del decreto 789 – 02 y 27 del decreto 2170 – 02 con respecto a los aportes parafiscales como son: **SENA, SALUD, PENSION** y **CAJA DE COMPENSACION**, conforme la planilla integrada de autoliquidación de aporte.

Dado en Buenaventura, a los dos (02) día del mes de agosto del año dos mil veinticuatro (2024).

OFELIA RIASCOS SINISTERRA
Gerente aeroportuaria

3407.2024

LA SUSCRITA GERENTE DEL AEROPUERTO "JUAN CASIANO SOLIS" DEL MUNICIPIO DE GUAPI – ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023.** con **Nit. 901667897-0** prestó el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto Juan Casiano Solís de Guapi**,** por el periodo comprendido **del 1 al 31 de Julio de 2024,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **22001458 05 H3 de 2022.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023.** con **Nit. 901667897-0** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en Guapi, a los Dieciséis (16) días del mes de Agosto del año dos mil veinticuatro (2024)

Atentamente,

ELIANA LEMOS PLATICON
Gerente Aeropuerto

Transporte AERONAUTICA CIVIL

3408.2024

LA SUSCRITA GERENTE AEROPORTUARIA DEL AEROPUERTO "GUILLERMO LEON VALENCIA" DE POPAYAN, ADSCRITO A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL** con **Nit. 901667897-0** prestó el **servicio de Transporte para servidores públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto Guillermo León Valencia – Popayán adscrito a la Regional Occidente, por** el periodo comprendido **del 01 de julio de 2024 hasta el 31 de julio de 2024,** de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **2200145805 H3 de 2022**.

Igualmente se certifica que la empresa **UNION TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL** con **Nit. 901667897-0** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**.

Dado en Popayán, a los dos (02) días del mes de agosto del año dos mil veinticuatro (2024)

YELITZA ELIANA MUÑOZ MERA
Gerente aeroportuaria

PLANILLA DIARIA DE RECORRIDOS AEROCIVIL AEROPUERTO

REGIONAL OCCIDENTE	TOTAL RECORRIDOS POR MODALIDAD	HORARIO DE RECORRIDO	DESTINO RECORRIDOS ENTRADA / SALIDA	No. KILOMETROS	CAPACIDAD REQUERIDA	TIPO DE VEHICULO	OBSERVACIONES	JULIO DE 2024																																
								1	2	3	4	5	6S	7D	8	9	10	11	12	13S	14D	15	16	17	18	19	20F	21D	22	23	24	25	26	27S	28D	29	30	31
POPAYAN																																								
Rutas Administrat.	1	8:00 a. m.	Entrada	7 A 25 km	5	CAMIONETA VAN O MICROBUS		X	X	X			X	X	X	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X
	2	5:10 p. m.	Salida			CAMIONETA VAN O MICROBUS					X				X													X	X	X									
Rutas Puerta Puerta	1	6:00 a. m.	Entrada		15	MICROBUS		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Rutas Técnicas	1	12:00 a. m.	Entrada		5	CAMIONETA VAN O MICROBUS		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X		X		X	X	X		X		X		X	
	2	12:15 p.m.	Salida			CAMIONETA VAN O MICROBUS		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X													X		
	3	7:00 p. m.	Salida		15	MICROBUS		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X
			ADICIONALES								X					X												X	X	X									

Firma Gerente: _____

3411.2024

Ipiales Agosto 01 de 2024

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO SAN LUIS – IPIALES

DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL – REGIONAL OCCIDENTE

HACE CONSTAR QUE

La empresa ccontratista UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023 - NIT. 901.667.897-0, Contrato No. 22001458 05 H3 de 2022, se recibió el servicio de Transporte para los Servidores Públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto San Luis – Ipiales, por el periodo comprendido del **1 de Julio hasta el 31 de Julio del 2024.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2024 - NIT. 901.667.897-0, Contrato No. 22001458 05 H3 de 2022,**

dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y Si, han presentado sus pagos de manera oportuna.

Dado en Ipiales, en agosto uno (01) del año Dos Mil Veinticuatro (2024).

Cordialmente.

ALVARO JAVIER FLOREZ RODRIGUEZ
Gerente Aeropuerto San Luis Ipiales

Elaboró: GERMAN BERNAL GONZALEZ
Revisó: ALVARO JAVIER FLOREZ RODRIGUEZ
Aprobó: ALVARO JAVIER FLOREZ RODRIGUEZ

3406.2024

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO ANTONIO NARIÑO – PASTO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL REGIONAL OCCIDENTE

HACE CONSTAR QUE

La empresa **UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023** con **NIT No. 901.667.897-0**, presta EL SERVICIO DE Transporte para los funcionarios del Aeropuerto **ANTONIO NARIÑO** de la ciudad de Pasto, Adscrito a la Dirección Regional Occidente de la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil, en el periodo comprendido entre el **primero (01) al treinta y un (31) días del mes de julio de 2024**, de acuerdo con elcontrato de Prestación de Servicios No. **22001458 05 H3 de 2022.** que tiene como objeto: **PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN EN EL NIVEL CENTRAL Y LOS AEROPUERTOS ADSCRITOS A LAS REGIONALES DE CENTRO SUR, NOROCCIDENTE, NORTE, OCCIDENTE, NORORIENTE, Y ORIENTE (VF) – LOTE No 5 – REGIONAL OCCIDENTE.**

Igualmente se certifica que la empresa ***UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023,*** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 27 del Decreto 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales, como son: Sena, ICBF, Salud, Pensión y Cajas de Compensación.

Para constancia se firma en Chachagüí- N, a los dos (02) días del mes de agosto del año dos mil veinticuatro (2024).

LUIS CARLOS LUCERO CAICEDO
Gerente Aeroportuario I - Aeropuerto Antonio Nariño

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**
Diana Lucia Mejia	Luis Carlos Lucero C.	Luis Carlos Lucero C.
Auxiliar I	Gerente Aeroportuario	Gerente Aeroportuario
Grupo Administrativo y Financiero	Aeropuerto Antonio Nariño	Aeropuerto Antonio Nariño

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

3410.2024

EL SUSCRITO GERENTE DEL AEROPUERTO LA FLORIDA - TUMACO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

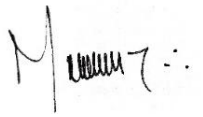
HACE CONSTAR

Que la empresa **UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023** con **NIT No. 901.667.897-0** prestó el **servicio a satisfacción de Transporte para los servidores públicos de la Aerocivil que laboran en el Aeropuerto La Florida de la Regional Occidente**, por el periodo comprendido **del 01 de julio al 31 de julio de 2024**, de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. **22001458 05 H3 de 2022.**

Igualmente se certifica que la empresa **UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023** con **NIT No. 901.667.897-0,** dio cumplimiento a lo estipulado en los artículos 50 del Decreto 789-02 y 27 del Decreto 2170/02, con respecto a los aportes parafiscales, como son: **Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y ARL**, conforme a la planilla integrada de autoliquidación de aportes detallada con fecha de pago, y **SI han presentado sus pagos al día.**

Dado en San Andrés de Tumaco, al primer (01) día del mes de agosto de 2024.

Atentamente,



OSCAR MARCIAL MARINEZ GUERRA
Gerente Aeroportuario II
Aeropuerto La Florida
Tumaco – Nariño.

Proyectó: Fredy Rosero, Auxiliar I, Administración

Espacio para
Logo Corporativo

UT TRANSPORTE AEROCIVIL 2023
NIT 901.667.897-0
AV 3 H NORTE 49 50
Tel: (602) 3182894507
Cali - Colombia
contrataciones@tranes.com.co

Factura electrÃ³nica de venta
No. U 26

Señores	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL		
NIT	899.999.059-3	**Teléfono**	(000) 3148460540 - Ext. 000
Dirección	AV CL 26 103 15	**Ciudad**	Cali - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/08/2024, 08:25
Expedición	16/08/2024, 08:26
Vencimiento	15/09/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	TRANSPORTE CALI-PALMIRA	1.00	126,296,116.00
2	TRANSPORTE ARMENIA	1.00	18,838,510.00
3	TRANSPORTE BUENAVENTURA	1.00	16,219,598.00
4	TRANSPORTE PASTO	1.00	18,568,537.00
5	TRANSPORTE POPAYAN	1.00	11,011,499.00
6	TRANSPORTE IPIALES	1.00	17,598,699.00
7	TRANSPORTE TUMACO	1.00	10,932,153.00
8	TRANSPORTE PEREIRA	1.00	23,943,748.00
9	TRANSPORTE CARTAGO	1.00	8,155,012.00
10	TRANSPORTE GUAPI	1.00	13,056,296.00

Total items: 10

Valor en Letras:
Doscientos sesenta y cuatro millones seiscientos veinte mil ciento sesenta y ocho pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crÃ©dito - Cuota No. 001 vence el 2024-09-15 por $ 264,620,168.00

Total Bruto	264,620,168.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**264,620,168.00**

Observaciones:
#$24-12-00-000;22001458 05 H3 DE 2022;victoria.murillo@aerocivil.gov.co#$

SERVICIO DE TRANSPORTE JULIO 1 A 31 2024

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764064812088 aprobado en 20240201 prefijo U desde el número 18 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4921 Transporte de pasajeros Tarifa
CUFE: 10b46f1bf3bb2b0e5af422e2a1e744a37517e0d898fe1544d9a86377bf8eea0cfbbee26c661d4685cda49d1201911cd7

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

San Juan de Pasto

Señores

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL.
Atn: Viviana Ramírez Fernández
Grupo Administrativo y Financiero
Regional Valle
La ciudad

REF:

INFORME CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE - No. 22001458 05 H3 de 2022
REGIONAL: Valle
PERIODO: 1 – 31 de julio del 2024

Mediante el presente informe se da a conocer a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL los hechos relacionados en la ejecución del contrato No. 22001458 05 H3 de 2022 que tiene objeto contractual "PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AERONÁUTICA CIVIL QUE LABORAN EN EL NIVEL CENTRAL Y LOS AEROPUERTOS ADSCRITOS A LAS REGIONALES DE CENTRO SUR, NOROCCIDENTE, NORTE, OCCIDENTE, NORORIENTE, ORIENTE (VF) – LOTE No 5 – REGIONAL OCCIDENTE.

A continuación, relaciono los vehículos y personal que prestaron el servicio en cada una de los aeropuertos dando cumplimiento a los recorridos establecidos y solicitados por el cliente:

JULIO 2024			
AEROPUERTO	**NOMBRE DE CONDUCTOR**	**CEDULA**	**PLACA**
CALI	JULIO SILVA	16840296	GUU748
	YEFFERSON LEYTON	1109417510	TJW162
	SANTIAGO DIAZ	1111479218	WCM011
	ADUER VASQUEZ	94402243	UFX843
	VICTOR DIAZ	1113307461	TJW586
	CARLOS SANTAMARIA	1005546575	TJX534
	ERNESTO LOZANO	16636276	WHV283
	JAVIER CORDOBA	12968162	WHV285
	SEBASTIAN AGREDO	1006288230	WHV284
	OSCAR CASTAÑO	4416921	TJW018
	GUILLERMO FLOREZ	16454435	TJW163
	ALVARO JOSE HERNANDEZ	1113626156	VCR458
	DAVID ORTIZ	1143833151	WHV321
	CARLOS VILLOTA	94543704	ETL527

BUENAVENTURA	EDUARDO TORRES	94440777	SNX663
TUMACO	LUIS ROBERTO DIAZ	7694067	SCY804
GUAPI	MARTIN PINILLA	10387417	536ACU
	DAIRO SOLIS	1007180972	627AAU
	ALVARO QUIÑONES	4679839	131ABU
ARMENIA	JHON FREDDY CEBALLOS	94288972	VCR458
	JHON SOTO	18420049	VCR458
CARTAGO	MARTHA MASSO	42121817	WMB372
PEREIRA	DIEGO LOPEZ	1088239392	TJW588
	JULIAN ZAPATA	9874957	KNZ728
	DIEGO BARANDICA	18519732	TJW588
IPIALES	JUAN PABLO BASTIDAS	1085943716	WMR750
PASTO	OSCAR CALVACHI	98381989	XUY246
	ERMEL VELASQUEZ	79308922	SPL753
	FRANCISCO BENAVIDEZ	98381989	SMP161
POPAYAN	ALEXANDER TORRES	76328224	SXE941

El servicio se prestó en cada uno de los aeropuertos sin novedades durante el mes de mayo.

REGIONAL	NOVEDAD		OBSERVACION	RESPUESTA
	SI	NO		
CALI	X		01 de julio el conductor asignado por cuestiones de salud no presto el servicio.	Se realizo respectiva investigación y se le pago a los usuarios el dinero correspondiente a los usuarios que timaron medio de transporte.
ARMENIA		X		
BUENAVENTURA		X		
PEREIRA		X		
PASTO		X		
IPIALES		X		
TUMACO		X		
CARTAGO		X		
GUAPI		X		

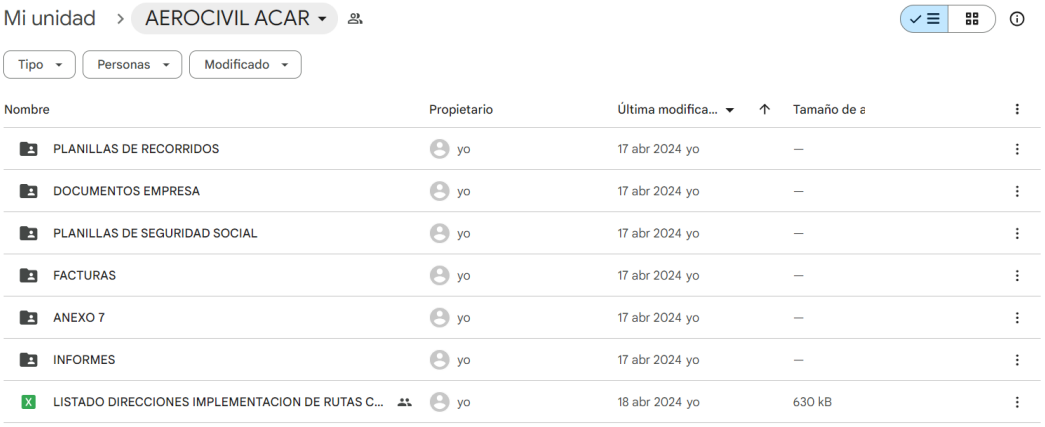
También, comparto el link de drive donde podrán tener acceso a las planillas de cada uno de los recorridos realizados en cada uno de los aeropuertos:

https://drive.google.com/drive/folders/1sYPaqUu6MPl_Ns7zx23KSjsy_wCEorgh

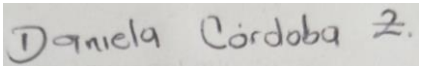


También, en el Drive se encuentran los soportes de seguridad social de los conductores, las factura, anexo 7 y documentación por empresa.

https://drive.google.com/drive/folders/1yPAGJucSGyH5fHiRVSombPyX-J2DZDu-



Atentamente,



Daniela Córdoba Zúñiga
Coordinadora operativa.
Transportes Especiales Acar SA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66.858.380**

SALAZAR RAMIREZ

APELLIDOS

DORALBA

NOMBRES

Doralba Salazar Ramirez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-JUL-1973**

VERSALLES
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-JUL-1991 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100150-00051002-F-0066858380-20080816 **00022**26942A 1 3260005775

LA SUSCRITA CONTADORA PUBLICA/ ESPECIALISTA EN GESTION TRIBUTARIA TITULADA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA JAVERIANA DE CALI, CON TARJETA PROFESIONAL 162713-TP



PARA TRAMITE REALIZADOS POR LA EMPRESA TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A. NIT.805.021.222-9

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2E056E5860A62000

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 **DORALBA SALAZAR RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 66858380 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 162713-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha deInscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 04 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 ENEL 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 lapágina web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A CON NIT 805.021.222 – 9

CERTIFICAQUE:

1. La oportuna presentación de la declaración y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales, a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), es responsabilidad de la Administración de TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A, como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

2. En desarrollo de mi trabajo como revisor fiscal de la empresa TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A., he utilizado procedimientos y técnicas de auditoría, igualmente revise la información correspondiente a la causación y pago de aportes a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales, a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para el período comprendido entre el **MES DE JUNIO A JULIO DE 2024.**

3. De acuerdo con la información suministrada, certifico que durante el período comprendido entre el mes de **MES DE JUNIO A JULIO DE 2024**, la administración de TRANSPORTES ESPECIALESACAR S.A, presentó y pagó a través del operador "Aportes en Línea y mi planilla" las planillas correspondientes a los aportes al sistema de salud **(Período MES DE JULIO DE 2024),** pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar(ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) **(Período MES DE JUNIO DE 2024).**

4. De acuerdo con la información suministrada, a la fecha de la presente certificación, la empresa TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A ha cumplido con la presentación y pago a las entidades de seguridad social (Sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje) dando cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 del 2002, modificado por el artículo 1º de la Ley 828 del 10 de Agosto de 2003.

En el cumplimiento del artículo 2 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

Se expide con fecha 05 de julio del año 2024 a solicitud del interesado.



DORALBA SALAZAR RAMIREZ
Revisor Fiscal
T.P. No. 162713 - T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **98.549.720**

GAVIRIA MARTINEZ

APELLIDOS

JADER NICOLAS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-FEB-1970**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | **O-** G.S. RH | **M** SEXO

31-MAY-1988 ENVIGADO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0100100-00151451-M-0098549720-20090305 0010118726A 1 1080049242

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

93383-T



JADER NICOLAS
GAVIRIA MARTINEZ
C.C. 98549720
RESOLUCION INSCRIPCION 74 FECHA 06/06/2003
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 103083

59542

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

97F0C20FEE48E729

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 **JADER NICOLAS GAVIRIA MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 98549720 de ENVIGADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 93383-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 08 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados apartir 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

Los suscritos representantes legal de Transportes Especiales Senderos SAS con Nit 811031159 - 7

CERTIFICA QUE:

Con base en libros de contabilidad, debidamente registrados y asentados de conformidad con las normas contables y legales, la Sociedad ha cumplido en los últimos seis (6) meses con las obligaciones sobre el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y ARL).

Sobre la exoneración de aportes parafiscales, la Sociedad aplica y toma como base lo reglamentado en la Ley 1819 de 2016, artículo 65 y al cual adicionó el artículo 114 - 1 del Estatuto Tributario, el cual dice lo siguiente:

***"Artículo 114-1. Exoneración de aportes**. Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor delServicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes*

Se certifica que se encuentra paz y salvo en el sistema de seguridad social integral sobre los aportes de riegos laborales, pensiones y ARL de los empleados.

Se expide esta certificación en la ciudad de Medellín, hoy 08 de julio de 2024 |a solicitud de la Gerencia para soportar y fortalecer la información requerida por las diferentes Entidades**.**

JOHANA KATERINE HERRERA
FERNANDEZC.C. 1.128.389.952
Representante Legal


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 71.617.930
CARTAGENA CANO
APELLIDOS
CARLOS FABIAN
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1960
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.82
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
26-FEB-1981 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-0100100-00126572-M-0071617930-20081111
0005707390A 1
2710030358

CERTIFICADO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
Paz y salvo de Aportes y parafiscales

Medellín, 08 de julio de 2024

Asunto: Carta de Cumplimiento de Aportes al sistema de seguridad integral y parafiscales.

Los suscritos Evelyn Ruiz Molina Representa Legal, Carlos Fabián Cartagena Revisor Fiscal dela empresa Precolombina de Turismo Especializado S.A.S. "PRECOLTUR", certifica que a la fecha se encuentra PAZ Y SALVO por concepto de aportes a los sistemas de salud, Pensióny riesgos laborales ARL (Artículo 23 de la ley 1150 de 20027 y a las cajas de compensación Familiar.

Atentamente,



Evelyn Ruiz Molina
Representante legal
C.C. No.1.017.922.671 de Sabaneta (Antioquia)
Dirección de correo electrónico: precoltur@precoltur,com,co
Cuidad: Medellín (Antioquia)



Carlos Fabian Cartagena
Revisor fiscal
C.C. No. 71.617.930
Tarjeta profesional No 26.480-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2205088C95001944F

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 **CARLOS FABIAN CARTAGENA CANO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 71617930 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 26480-T
SI
tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

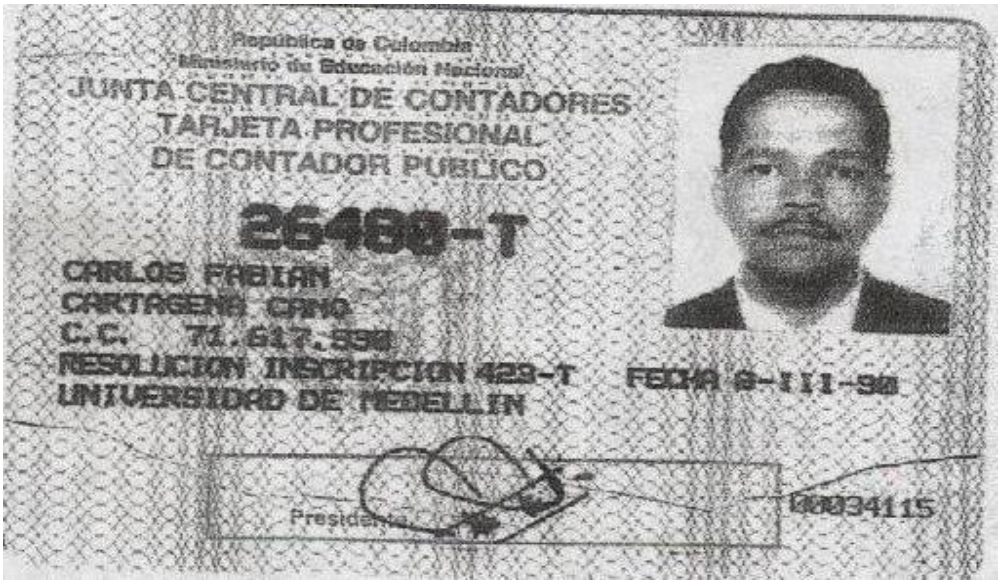
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

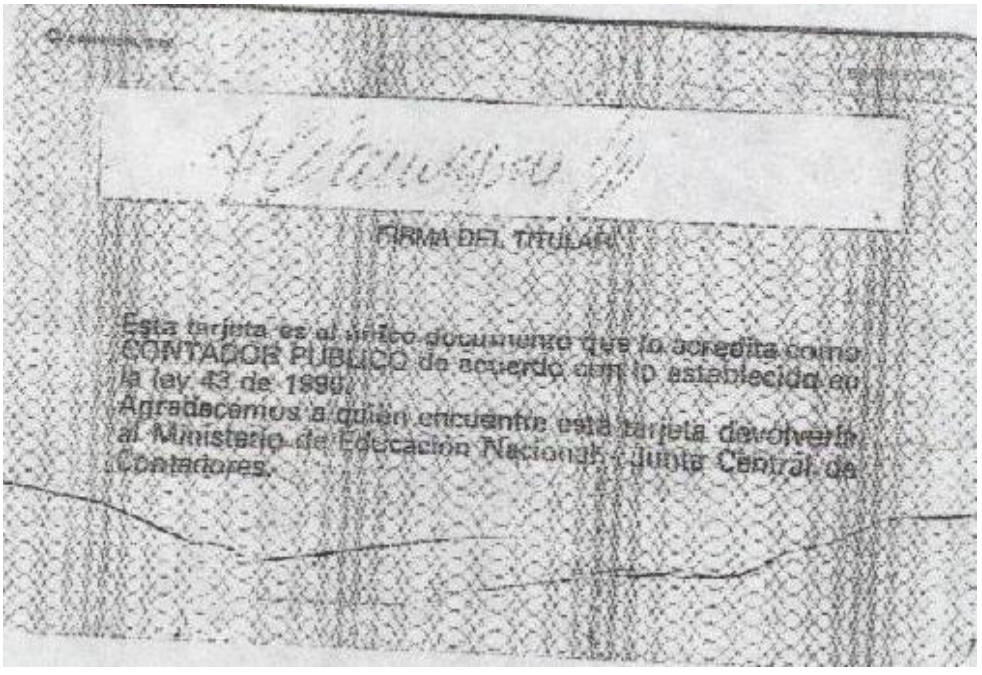
Dado en BOGOTA a los 05 días del mes de julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
26480-T
CARLOS FABIAN
CARTAGENA CANO
C.C. 71.617.598
RESOLUCION INSCRIPCION 423-T FECHA 8-III-98
UNIVERSIDAD DE MEDELLIN
Presidente
00034115


FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.

UNIÓN TEMPORAL
AEROCIVIL 2023

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

LEY 1607 DE DICIEMBRE 26 AÑO 2012

Yo PAULA XIMENA TRUJILLO, identificada con cedula de ciudadanía No 32.562.794 de Yarumal-Antioquia, en calidad de representante legal de la UNIÓN TEMPORAL TRANSPORTE AEROCIVIL 2023 con Nit 901.667.897-1 y teniendo en cuenta que la unión temporal no tiene personería jurídica propia, los pagos de seguridad social son realizados en cabeza de sus integrantes.

Certifico que sus integrantes han cumplido con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales de todos sus empleados, durante los últimos seis (6) meses, por lo que declaro que se encuentran a PAZ Y SALVO con sus obligaciones al sistema de seguridad social integral compuesta por las empresas promotoras de salud EPS, fondo de pensiones AFP, fondos de cesantías, administradora de riesgos laborales ARL, cuota de aprendices SENA. En los términos que establece la ley 1607 de diciembre 26 de 2012



Paula Ximena Trujillo
Cédula 32562794
Representante Legal

El suscrito Revisor Fiscal de Transportes Especiales A&S S.A.S. con Nit 900.549.783 - 0

CERTIFICA QUE:

Con base en libros de contabilidad, debidamente registrados y asentados de conformidad con las normas contables y legales, la Sociedad ha cumplido en los últimos seis (6) meses con las obligaciones sobre el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y ARL).

Sobre la exoneración de aportes parafiscales, la Sociedad aplica y toma como base lo reglamentado en la Ley 1819 de 2016, artículo 65 y al cual adicionó el artículo 114 - 1 del Estatuto Tributario, el cual dice lo siguiente:

***"Artículo 114-1. Exoneración de aportes**. Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes*

Se certifica que se encuentra paz y salvo en el sistema de seguridad social integral sobre los aportes de riegos laborales, pensiones y ARL de los empleados.

Se expide esta certificación en la ciudad de Medellín, hoy 08 de julio de 2024 a solicitud de la Gerencia para soportar y fortalecer la información requerida por las diferentes Entidades**.**

Heliodoro Aldana Castiblanco
CC. 70.058.617
Revisor Fiscal
T.P. 3897 - T



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

3897-T

HELIODORO
ALDANA CASTIBLANCO
C.C. 78.858.617
RESOLUCION INSCRIPCION 428-T FECHA 2-VIII-79
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA

Firma



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-1952

MARIQUITA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

13-MAR-1975 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0100100-00131793-M-0070058617-20081127 0006993969A 1 2060038157

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 70.058.617

ALDANA CASTIBLANCO
APELLIDOS

HELIODORO
NOMBRES

FIRMA



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

80E2957510373BD1

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 **HELIODORO ALDANA CASTIBLANCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 70058617 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 3897-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 08 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

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-06
Período Salud : 2024-07

Se certifica que en la fecha 2024-07-12 la empresa M ACABADOS SAS con documento de identificación NI 901630652 sucursal 10, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante VILLOTA CUELLAR CARLOS IVAN identificado con CC-94543704, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
NI-901630652	M ACABADOS SAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
30440000	E	2024-07-12	0,0435

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800229739	230201	PROTECCION (ING+PROTECCION)	19
EPS	800088702	EPS010	EPS SURA	19
ARL	890903790	14-11	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	19
CCF	800231969	CCF68	Caja de Compensacion Familiar Campesina COMCAJA	19

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-07-18, 12:45:37 p. m. **Tipo Planilla** N **Número Planilla** 72123206

Planilla Corregida Nro 72123112 **Periodo Cotización** 202406 **Periodo Servicio** 202407

PAGADA 2024-07-17 14:55:07.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GRUPO PROFESIONAL KES SAS				
Documento	NI 900815787	**Dirección**	AV 4N #8 N - 67		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	8821709		
Tipo Persona	JURIDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	YEPES JAMES	**Identificación**	CC 16745778		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 94402243		**Residente**		**Exonerado**	**S**	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					VASQUEZ MURIEL ADUER ALIRIO	88564000 - 88		SAN ANDRES Y PROVIDENCIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades							**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	CAJASAI	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.100	$ 56.300	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 108.500

Enlace Operativo, Lineo Expertos en PILA: Barranquilla: 385 34 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 348 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9874957
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIAN ALBERTO ZAPATA OROZCO ZAPATA OROZCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 3 CSA 3 CUBA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4558898503**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999556933

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 56.600	$ 56.600	$ 0	$ 0	$ 56.600
SUBTOTALES:									**$ 56.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 56.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
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	PENSIÓN								SALUD							ARP																															
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 9874957	ZAPATA OROZCO JULIAN ALBERTO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.300.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	$ 9874957	$ 56.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 427.100**

Planilla Pagada

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-08-07, 03:31:52 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 71885004

Periodo Cotización 202407 **Periodo Servicio** 202407

Cliente:

PAGADA 2024-08-07 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTA LIGIA MASSO TORRES				
Documento	CC 42121817	**Dirección**	CL 19 #29 - 80 TULCAN 2 BLOQUE 10 AP 503		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3128993700		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 42121817		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	03	00					MASSO TORRES MARTA LIGIA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	0	0			$ 1.300.000	230301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	NIN-AR		0,000 %	$ 0	$ 0	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Certificado de Aportes

Se certifica que EDUARDO TORRES BENAVIDEZ identificado(a) con CC 94440777 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TRANSPORTES GRANADA GONZALEZ GAMBOA Y CIA. S.C.A. NI 890000989

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-06	2024-07	800965708	9470504480	E	2024-07-26																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	ARL SURA	30	4.35%	$1,300,000	$56,600
CCF	COMFENALCO QUINDIO	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-07-30 a las 09:06.

Certificado de Aportes

Se certifica que PEDRO JAIRO CABEZAS MONTAÑO identificado(a) con CC 16470026 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TRANSPORTES GRANADA GONZALEZ GAMBOA Y CIA. S.C.A. NI 890000989

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-06	2024-07	800965708	9470504480	E	2024-07-26																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	ARL SURA	30	4.35%	$1,300,000	$56,600
CCF	COMFENALCO QUINDIO	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-07-30 a las 09:05.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-09, 09:44:29 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1065053091

Periodo Cotización: julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810607005

PAGADO 09/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA MARIA LONDOÑO CORTEZ		
Documento	CC1143828136	**Dirección**	CL 9B OESTE #50 - 10
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3147324839
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1143828136	MONICA MARIA LONDOÑO CORTES	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	4,350	$ 1.300.000	$ 56.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 56.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.100	$ 0	$ 427.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-08-08, 04:19:53 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 72354746

Periodo Cotización 202407 **Periodo Servicio** 202407

PAGADA 2024-08-08 16:18:29.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JULIO SILVA				
Documento	CC 16840296	**Dirección**	DG 51 #10 - 77		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3507141600		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 16840296		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					SILVA SALAMANCA JULIO ALVARO	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0				$ 1.300.000	231001		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	MIN002		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-23	4	4,350 %	$ 1.300.000	$ 56.600	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	ADRES MIN002	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 56.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.100

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

RECAUDO SERVICIOS
CONCEPTO : recaudo simple
RECIBO : 8810661421
VALOR : 453100
FECHA : 20240806
PERIODO : 202407
24/08/06 14:23 515 001 0303 52495

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2024-08-06, 02:13:17 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810661421

Fecha limite de pago: 2024-08-06

GUARDADA 03/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ERICK SANTIAGO DIAZ GOMEZ				
Documento	CC1111479218	**Dirección**	CR 22A #72 B - 140		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3128960446		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC1111479218	DIAZ GOMEZ ERICK SANTIAGO	57	00																0	30	30	30	30	COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.300.000	$ 56.600	COMFENALCO VALLE	$ 1.300.000	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 453.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 56.600	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 453.100	$ 0	$ 453.100

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
4

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888106614210000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8810661421(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner

Certificado de Aportes

Se certifica que EDUARDO TORRES BENAVIDEZ identificado(a) con CC 94440777 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TRANSPORTES GRANADA GONZALEZ GAMBOA Y CIA. S.C.A. NI 890000989

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-06	2024-07	800965708	9470504480	E	2024-07-26																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	ARL SURA	30	4.35%	$1,300,000	$56,600
CCF	COMFENALCO QUINDIO	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-07-30 a las 09:06.

Certificado de Aportes

Se certifica que PEDRO JAIRO CABEZAS MONTAÑO identificado(a) con CC 16470026 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TRANSPORTES GRANADA GONZALEZ GAMBOA Y CIA. S.C.A. NI 890000989

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-06	2024-07	800965708	9470504480	E	2024-07-26																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	ARL SURA	30	4.35%	$1,300,000	$56,600
CCF	COMFENALCO QUINDIO	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-07-30 a las 09:05.

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-4679839 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2024-07	230301	800224808	PORVENIR	1	0	208.000	0	208.000
Periodo salud:	2024-07	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	162.500	0	162.500
Planilla Nro.:	8631144800 Tipo I	SINARP	0	SINARP	0	0	0	0	0
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-07-22	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 370.500

PAGADO

05/08/2024 9:56

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-07
Período Salud : 2024-07

Se certifica que en la fecha 2024-08-08 la empresa MARTIN PINILLA SANCHEZ con documento de identificación CC 10387417 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PINILLA SANCHEZ MARTIN identificado con CC-10387417, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-10387417	MARTIN PINILLA SANCHEZ

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8631903556	I	2024-08-08	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900935126	ESSC62	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1007180972 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-07	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	208.000	0	208.000
Período salud:	2024-07	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	0	162.500	0	162.500
Planilla Nro.:	8631821452 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	6.800	0	6.800
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-08-08	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 377.300

PAGADO

Certificado de Aportes

Se certifica que ALEXANDER TORRES HERNANDEZ identificado(a) con CC 76328224 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: TORRES HERNANDEZ ALEXANDER CC 76328224																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9470225010	42386913	I	2024-07-31	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9470225010	42386913	I	2024-07-31	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9470225010	42386913	I	2024-07-31	CCF	CCF14	COMFACAUCA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	

Este certificado se expide el día 2024-08-08 a las 11:08.

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	1085266053	MILENA ALEXANDRA FUEL NARVAEZ	Mz A casa 1 barr los Guaduales	3186420408	alejafuel@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	09/08/2024	79140130	$1.474.400	

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	156.000	0		0		0	0	0	0	156.000	3
EPSIC5	Entidad Promotora de Salud Mallamas	837000084-5	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	624.000	0	0	0	0	0	0		624.000	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	226.400				226.400	0	0	226.400			2.264	226.400	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF35	Caja Fliar Nariño	891280008-1	208.000	0	0	208.000	4

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	2	208.000	208.000
Pensión	2	832.000	832.000
Riesgos Laborales	1	226.400	226.400
CCF	1	208.000	208.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.474.400	1.474.400

PAGADA

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**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	1085266053	MILENA ALEXANDRA FUEL NARVAEZ	Mz A casa 1 barr los Guaduales	3186420408	alejafuel@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL** / **CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					4	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2024-08	2024-07	E	09/08/2024	79140130	$1.474.400	

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**	**Estudiante**	**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	1010080915	CALVACHI ORTEGA OSCAR JAVIER	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF35	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1085305767	BUCHELI IMBAJOA DARIO FERNANDO	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF35	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	1085943716	BASTIDAS PINCHAO JUAN PABLO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPSIC5	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF35	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	87714902	RODRIGUEZ FOLLECO IBAN	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	4	56.600	CCF35	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Certificado de Aportes

Se certifica que FRANCISCO JAVIER BENAVIDES LOPEZ identificado(a) con CC 98381989 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: TURISMO ANDINO ESPECIALES SAS NI 900721089

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9470078781	787933420	E	2024-07-19	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9470078781	787933420	E	2024-07-19	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	
9470078781	787933420	E	2024-07-19	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	
9470078781	787933420	E	2024-07-19	CCF	CCF35	COMFAMILIAR NARIÑO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	

Este certificado se expide el día 2024-08-09 a las 15:08.

Certificado de Aportes

Se certifica que ERMEL ANTONIO VELASQUEZ MARKFOY identificado(a) con CC 79308922 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: TURISMO ANDINO ESPECIALES SAS NI 900721089

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9470078720	787933450	E	2024-07-19	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9470078720	787933450	E	2024-07-19	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	
9470078720	787933450	E	2024-07-19	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	
9470078720	787933450	E	2024-07-19	CCF	CCF35	COMFAMILIAR NARIÑO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	

Este certificado se expide el día 2024-08-09 a las 15:08.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LUIS ROBERTO DIAZ CASTILLO
No. Identificación: CC7694067
Dirección: BARRIO EL BAJITO
Telefono: 7276625
Correo: lurodi_30@hotmail.com
Ciudad: SAN ANDRÉS DE TUMACO
Número de Planilla: 8379156438

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUIS ROBERTO DIAZ CASTILLO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC7694067	**Periodo de Cotización Salud**	julio de 2024
Número de planilla	8379156438	**Periodo de Cotización Pensión**	julio de 2024
Fecha pago	2024-08-14	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	25023995	**Total Pagado**	384100
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8379156438

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	13600	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	208000	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 7694067
APELLIDOS Y NOMBRES: LUIS ROBERTO DIAZ CASTILLO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230201	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	13600	0

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