PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900800746
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			3D SOLUTIONS S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 53 NO. 141-69 OFC. 315	TELÉFONO:	7041955
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7904416368**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	274703810

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 316.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 316.200	$ 0	$ 316.200
230301	230301-PORVENIR	3	$ 2.268.400	$ 0	$ 0	$ 55.000	$ 55.000	$ 0	$ 0	$ 2.378.400	$ 0	$ 2.378.400
230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.910.400	$ 0	$ 0	$ 28.700	$ 28.700	$ 0	$ 0	$ 1.967.800	$ 0	$ 1.967.800
231001	231001-COLFONDOS	4	$ 1.801.900	$ 0	$ 0	$ 28.600	$ 28.600	$ 0	$ 0	$ 1.859.100	$ 0	$ 1.859.100
SUBTOTALES:										**$ 6.521.500**	**$ 0**	**$ 6.521.500**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.047.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.047.900	$ 0	$ 0	$ 1.047.900
EPS017	EPS017-FAMISANAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 251.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 251.400	$ 0	$ 0	$ 251.400
EPS008	EPS008-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 157.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.800	$ 0	$ 0	$ 157.800
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 100.000
SUBTOTALES:													**$ 1.557.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.557.100**

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	12		$ 0	$ 0		$ 0	$ 203.500	$ 203.500	$ 0	$ 0	$ 203.500
SUBTOTALES:									**$ 203.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 203.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	12	$ 1.583.200	$ 0	$ 1.583.200
SUBTOTALES:			**$ 1.583.200**	**$ 0**	**$ 1.583.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
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	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900800746
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			3D SOLUTIONS S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 53 NO. 141-69 OFC. 315	TELÉFONO:	7041955
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7904416368**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	274703810

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD					ARP												
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	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
13	CC 52426820	VARGAS CANO ANDREA	DEPEND		$ 2.000.000	INTEGRAL			SI		12															230201-PROTECCION	12	$ 5.739.492	$ 918.400	$ 28.700	$ 28.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 975.800	EPS005-SANITAS S.A.	12	$ 5.739.492	$ 229.600	$ 0	$ 229.600	14-11 - ARL SURA	12	$ 5.739.492		$ 30.000	12	$ 6.392.264	CCF24-COMPENSAR	$ 255.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 80166621	LEON JOVEN ANDRES	DEPEND		$ 11.000.000	INTEGRAL			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 11.000.000	$ 1.760.000	$ 55.000	$ 55.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.870.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 11.000.000	$ 440.000	$ 0	$ 440.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 11.000.000		$ 57.500	30	$ 11.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 440.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 9.865.300**

Planilla Pagada

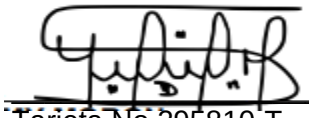
FORMATO CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA JURÍDICA

El Suscrito YEIMMY ROCIO MORON RAYO identificado con cédula de ciudadanía y tarjeta profesional No. 295810-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, certifica que la sociedad 3S SOLUTIONS SAS, identificada con NIT. 900.800.746-3, en mi condición de Revisor Fiscal de 3D SOLUTIONS SAS identificada con NIT 900.800.746-3, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogota, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses.

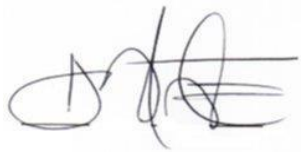
Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los __14__ días del mes de _noviembre__ de 2023__, en Bogotá D.C.

Se firma según el caso por:



Tarjeta No.295810-T
Revisor Fiscal



Firma Representante Legal _____
C.C. No. 80.166.621