IMPORTADORA, EXPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE SUMISTROS Y SERVICIOS
NIT.91.282.210-0

SEÑOR:
OLMAN GERARDO SUAREZ MORENO
SUBDIRECTOR CIES
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA

SENA - REGIONAL NORTE DE SANTANDER
Radicacion Recibida
No:54-1-2024-006264
10/10/2024 4:59:09 P.Ám.

Cordial Saludo

Mediante la presente me permito hacer entrega de los documentos necesarios para la cuenta de cobro según el contrato CO1.PCCNTR. 6223208 de 2024 cuyo objeto es: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIALES DE FORMACIÓN EN EL ÁREAS DE MADERA, PINTURA Y EBANISTERÍA; FARMACIA; GASES INDUSTRIALES; INSUMO PARA PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS EN TRABAJO EN ALTURAS; TURISMOS-ELEMENTOS RECREATIVOS-JUEGO CON GRUPOS Y ENFERMERÍA POR EL SISTEMA DE PROVEEDURÍA DE PRECIOS UNITARIOS FIJOS MONTO AGOTABLE PARA LOS DIFERENTES PROGRAMAS ACADÉMICOS DEL CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS DE LA REGIONAL NORTE DE SANTANDER.AL LOTE DE TURISMOS-ELEMENTOS RECREATIVOS

ADJUNTOS:

1. Carta de presentación
2. Factura
3. Certificación de parafiscales.
4. Planilla de aportes.
5. Rut(no mayor a 180 días)
6. Certificación de cuenta bancaria (No mayor a 30 días) Debe de ser la misma con la que se presento al proceso.
7. Evidencias.

ATENTAMENTE:

JAIRO OSORIO CABALLAERO
REPRESENATE LEGAL
CC 91.282.210 de Bucaramanga

Avenida La Rosita No.24-80 Oficina 1-1 Contacto PBX: 6341515
www.unicontacto.com
jairo.osorio@unicontacto.com gobierno@unicontacto.com
logistica@unicontacto.com contabilidad@unicontacto.com
Bucaramanga - Colombia

UNICONTACTO
IMPORTADORA, EXPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE SUMINISTROS Y SERVICIOS

JAIRO OSORIO CABALLERO

Nit: 91282210 0

contabilidad@psicolombia.com - logistica@psicolombia.com

Bucaramanga: Avenida La Rosita No. 24 - 80 OF 1-1 PBX: 6341515

Factura Electrónica De Venta

No: FE 1950

FECHA FACTURA
12/06/2024

FECHA VENCIMIENTO
05/07/2024

CLIENTE: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

NIT: 899999034 1

CORREO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

DIRECCIÓN: CL 57 8 69

TELÉFONO: 6013430111

POR CONCEPTO DE: #$36-02-00-054-953710;CO1PCCNTR.6223208;fbueno@sena.edu.co#$

FORMA DE PAGO: Credito

VENDEDOR: \DRIANA GISELA SUAREZ DIAZ

IVA Régimen Común. No somos Agentes de Retención de IVA. No somos Autoretendores de renta

Somos Agentes Autoretenedores de ICA en Bucaramanga, Piedecuesta y Giron. FAVOR NO PRACTICAR RETEICA

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764065554488 que habilita desde FE 1788 hasta FE 2000. Vence 2024-08-14

Item	Descripción	Cant	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	BOMBAS MIL FIGURAS PAQ X 50 UND	20,00	Und.	8.588,24	19%	1.631,76	171.764,71
2	BOMBA R12 PAQ X 50	20,00	Und.	6.974,79	19%	1.325,21	139.495,80
3	BOMBA R9 PAQ X 50 UND	20,00	Und.	4.453,78	19%	846,22	89.075,63
4	CARTULINA ESCOLAR 160 PAQ X 100- UND	20,00	Und.	42.521,01	19%	8.078,99	850.420,17
5	COLCHONETAS PLEGABES PARA CAMPING MATERIAL IMPERMEABLE. DIMENSIONES 180 CM X 60 CM X 5 CM ESPESOR.	20,00	Und.	74.201,68	19%	14.098,32	1.484.033,61
6	CONO PLATILLO X UND	20,00	Und.	2.016,81	19%	383,19	40.336,13
7	INFLADOR ELÉCTRICO PARA GLOBOS TAMAÑO: 20 X 15 X 12 (CM) - UND	12,00	Und.	84.033,61	19%	15.966,39	1.008.403,36
8	INLAFOR MANUAL PARA GLOBOS - UND	20,00	Und.	8.403,36	19%	1.596,64	168.067,23
9	PINTUCARITAS - MAQUILLAJE ARTISTICO - UND	25,00	Und.	21.764,71	19%	4.135,29	544.117,65
10	LAPIZ DELINEADOR NEGRO- UND	53,00	Und.	2.016,81	19%	383,19	106.890,76
11	PAPEL SEDA - PLIEGO X 100 COLORES	20,00	Und.	12.857,14	19%	2.442,86	257.142,86
12	PITO TORNADO - UND	50,00	Und.	13.865,55	19%	2.634,45	693.277,31
13	PAPEL KRAFT 60GR ROLLO 130 MTS- UND	25,00	Und.	24.789,92	19%	4.710,08	619.747,90

Total Items: 14

Valor en Letr

OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**7.360.168,07**
IVA 19%	**1.398.431,93**
IVA 5%	**0,00**
TOTAL FACTURA	**8.758.600,00**

EN CASO DE MORA SE CAUSARÁN INTERESES A LA TASA MÍNIMA LEGAL ESTIPULADA POR LA LEY, O EN EL RESPECTIVO CONTRATO CONFORME AL ART 884 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA ATODOS SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR LEY 1231/2008.EL COMPRADOR ACEPTA ESTA FACTURA Y DECLARA RECIBIDOS REAL Y MATERIALMENTE LOS BIENES Y SERVICIOS EN ELLA MENCIONADOS.
SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE UNA PERSONA DISTINTA DEL COMPRADOR IMPLICA QUE DICHA PERSONA SE ENTIENDE AUTORIZADA EXPRESAMENTE POR EL COMPRADOR PARA FIRMAR, CONFESAR LA DEUDA Y OBLIGAR AL COMPRADOR A CANCELAR LA DEUDA.
REALIZAR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA A LA CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA NÚMERO 28716780064 A NOMBRE DE JAIRO OSORIO CABALLERO Y/O UNICONTACTO ENVIAR SOPORTE DE PAGO A contabilidad@psicolombia.com

Representante Legal
UNICONTACTO

Firma y Sello Cliente,
Fecha y Hora de Recibido

"BIENES EXENTOS - Decreto 551 del 15 de Abril de 2020 hastaterminacion de emergencia sanitaria"

e Contingencia

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Fecha y Hora de Generación: 05/06/2024 15:11:00

UNICONTACTO
IMPORTADORA, EXPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE SUMINISTROS Y SERVICIOS

JAIRO OSORIO CABALLERO

Nit: 91282210 0

contabilidad@psicolombia.com - logistica@psicolombia.com

Bucaramanga: Avenida La Rosita No. 24 - 80 OF 1-1 PBX: 6341515

Factura Electrónica De Venta

No: FE 1950

FECHA FACTURA
12/06/2024

FECHA VENCIMIENTO
05/07/2024

CLIENTE: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

NIT: 899999034 1

CORREO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

DIRECCIÓN: CL 57 8 69

TELÉFONO: 6013430111

POR CONCEPTO DE: #$36-02-00-054-953710;CO1PCCNTR.6223208;fbueno@sena.edu.co#$

IVA Régimen Común. No somos Agentes de Retención de IVA. No somos Autoretendores de renta

Somos Agentes Autoretenedores de ICA en Bucaramanga, Piedecuesta y Giron. FAVOR NO PRACTICAR RETEICA

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764065554488 que habilita desde FE 1788 hasta FE 2000. Vence 2024-08-14

FORMA DE PAGO: Credito **VENDEDOR:** \DRIANA GISELA SUAREZ DIAZ

Item	Descripción	Cant	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
14	CARTON PIEDRA 70 X 50 CM PAQ X 10 UND ********** CERRADA	30,00	Und. **********	39.579,83	19%	7.520,17	1.187.394,96

Total Items: 14

Valor en Letr

OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**7.360.168,07**
IVA 19%	**1.398.431,93**
IVA 5%	**0,00**
TOTAL FACTURA	**8.758.600,00**

EN CASO DE MORA SE CAUSARÁN INTERESES A LA TASA MÍNIMA LEGAL ESTIPULADA POR LA LEY, O EN EL RESPECTIVO CONTRATO CONFORME AL ART 884 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA ATODOS SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR LEY 1231/2008.EL COMPRADOR ACEPTA ESTA FACTURA Y DECLARA RECIBIDOS REAL Y MATERIALMENTE LOS BIENES Y SERVICIOS EN ELLA MENCIONADOS.
SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE UNA PERSONA DISTINTA DEL COMPRADOR IMPLICA QUE DICHA PERSONA SE ENTIENDE AUTORIZADA EXPRESAMENTE POR EL COMPRADOR PARA FIRMAR, CONFESAR LA DEUDA Y OBLIGAR AL COMPRADOR A CANCELAR LA DEUDA.
REALIZAR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA A LA CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA NÚMERO 28716780064 A NOMBRE DE JAIRO OSORIO CABALLERO Y/O UNICONTACTO ENVIAR SOPORTE DE PAGO A contabilidad@psicolombia.com

Representante Legal UNICONTACTO

Firma y Sello Cliente, Fecha y Hora de Recibido

"BIENES EXENTOS - Decreto 551 del 15 de Abril de 2020 hastaterminacion de emergencia sanitaria"

e Contingencia

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Fecha y Hora de Generación: 05/06/2024 15:11:00

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141135923660

(415)7707212489984(8020) 000014113592366 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 2 8 2 2 1 0	0	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 2 8 2 2 1 0	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OSORIO	CABALLERO	JAIRO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
UNICONTACTO	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: AV LA ROSITA 24 80 OF 101

42. Correo electrónico: contabilidad@psicolombia.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
6 8 0 0 0 6	6 0 7 6 7 0 1 5 1 5	3 1 5 8 7 0 8 4 3 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 4 9	2 0 2 4 0 4 0 3	4 6 5 1	2 0 2 4 0 4 0 3		4 6 3 1	4 6 6 3	1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1 4	2 2	4 2	4 8	5 2																			

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 10 - 09 / 10 : 08: 15

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre OSORIO CABALLERO JAIRO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141135923660

(415)7707212489984(8020) **000014113592366 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 2 8 2 2 1 0	0	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 0 1 0 5 1 8	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 1 0 5 1 8	
77. No. Matrícula mercantil	0 5 0 8 8 2 1 2 0 1	
78. Departamento	6 8	
79. Ciudad/Municipio	5	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141135923660

(415)7707212489984(8020) **000014113592366 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 2 8 2 2 1 0	0	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 7 5 2 5 9 5	1	2 9 2 5 6 1 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
REYES	JIMENEZ	ANDREA	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 5 2 3

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141135923660

(415)7707212489984(8020) **000014113592366 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 2 8 2 2 1 0	0	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de computadores, equipo periférico y programas de i 4 6 5 1

162. Nombre del establecimiento: UNICONTACTO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: AV LA ROSITA 24 80 OF 101

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 2 7 0 2 5	2 0 1 5 0 7 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 5 8 7 0 8 4 3 6	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Jueves, 3 de octubre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JAIRO OSORIO CABALLERO identificado(a) con CC 91282210, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	28716780064	2004/03/01	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

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	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO	AVENIDA LA ROSITA 24-80	3158708436	jairo.osorio@psicolombia.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	04/10/2024	80764092	$4.296.500	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	1.787.500	0		0		0	1	1.300	0	1.788.800	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.288.000	0	0	71.500	71.500	1	1.700	200	2.432.900	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	74.700				74.700	1	100	74.800			747	74.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.787.500	1.788.800
Pensión	1	2.431.000	2.432.900
Riesgos Laborales	1	74.700	74.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	4.293.200	4.296.500

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	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO	AVENIDA LA ROSITA 24-80	3158708436	jairo.osorio@psicolombia.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	04/10/2024	80764092	$4.296.500	

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	Estornudo	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	91282210	OSORIO CABALLERO JAIRO	59	0			N																	25-14	14.300.000	2.288.000	0	0	71.500	71.500	EPS017	14.300.000	1.787.500	14-23	14.300.000	1	74.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JAIRO OSORIO CABALLERO	**NIT:**	91282210
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	septiembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	septiembre 2024
Número de Radicación:	80764092	**Total a pagar:**	$4,296,500
Fecha de vencimiento:	03/10/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	04/10/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE BOGOTA	**Número Autorización:**	959089821
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$74,800
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$2,432,900
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$1,788,800
						$4,296,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 80764092, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO	AVENIDA LA ROSITA 24-80	3158708436	jairo.osorio@psicolombia.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-04	I	06/05/2024	76822216	$754.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.600				13.600	0	0	13.600			136	13.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	754.600	754.600

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
CC	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO		AVENIDA LA ROSITA 24-80	3158708436	jairo.osorio@psicolombia.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-04	I	06/05/2024	76822216	$754.600	

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	Estornado	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	91282210	OSORIO CABALLERO JAIRO	59	0			N																	25-14	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS017	2.600.000	325.000	14-23	2.600.000	1	13.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JAIRO OSORIO CABALLERO	**NIT:**	91282210
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	abril 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	abril 2024
Número de Radicación:	76822216	**Total a pagar:**	$754,600
Fecha de vencimiento:	06/05/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	06/05/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	621339459
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$13,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$416,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$325,000
						$754,600

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO	AVENIDA LA ROSITA 24-80	3158708436	jairo.osorio@psicolombia.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	05/06/2024	77636022	$754.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.600				13.600	0	0	13.600			136	13.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	754.600	754.600

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
CC	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO		AVENIDA LA ROSITA 24-80	3158708436	jairo.osorio@psicolombia.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	05/06/2024	77636022	$754.600	

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	91282210	OSORIO CABALLERO JAIRO	59	0			N																	25-14	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS017	2.600.000	325.000	14-23	2.600.000	1	13.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JAIRO OSORIO CABALLERO	**NIT:**	91282210
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	mayo 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	mayo 2024
Número de Radicación:	77636022	**Total a pagar:**	$754,600
Fecha de vencimiento:	06/06/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	05/06/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	683867515
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$13,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$416,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$325,000
						$754,600

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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