Fundación Cristo Redentor

ACREDITACIÓN DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

El suscrito (revisor fiscal o representante legal, según sea el caso) acredita que la persona jurídica **FUNDACION CRISTO REDENTOR**, identificada con NIT **804.011.531-3**, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección.

La presente certificación se expide en **Bucaramanga** el **quince** (**15**), de **diciembre**, del año 2024, para el informe del **periodo de noviembre 12 a diciembre 11 de 2.024**

Atentamente

Mery S. Romero de Pérez
C.C. 63.299.001 Bucaramanga
Directora – Representante Legal

Elsy Yadira Santamaría Pérez
C.C. 28.488.803 Barrancabermeja
Revisor Fiscal
Contadora T.P. 170922-T

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
28488803

SANTAMARIA PEREZ

ELSY YADIRA





FECHA DE NACIMIENTO 02-MAR-1982
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-MAY-2000 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

Escaneado con CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

170922-T



ELSY YADIRA
SANTAMARIA PEREZ
C.C. 28488803

RESOLUCION INSCRIPCION 311 FECHA 27/09/2012
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 181672

FIRMA DEL TITULAR

98677

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.

Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

321A4B98E29705C9

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 **ELSY YADIRA SANTAMARIA PEREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 28488803 de BARRANCABERMEJA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 170922-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 19 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra V Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13831639
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GABRIEL PEREZ OSORIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 42 # 13-26	TELÉFONO:	6520032
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7947751934	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1103546307		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 470.000
SUBTOTAL:			1	$ 470.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 19.700
SUBTOTAL:			1	$ 19.700

VALOR SIN MORA:	**$ 489.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 489.700**

Planilla Pagada

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63299001
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY SOCORRO ROMERO DE PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 42 # 13-26	TELÉFONO:	6520032
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7947751446**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1103503582		

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 243.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 243.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 253.600**
VALOR MORA:	**$ 500**
TOTAL PAGADO:	**$ 254.100**

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804011531
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION CRISTO REDENTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 42 # 13-26	TELÉFONO:	6520032
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7952041694**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1103486873

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 416.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 416.100
800224808	230301	230301-PORVENIR	3	$ 642.000
		SUBTOTAL:	7	**$ 1.474.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 169.600
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	2	$ 325.000
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 169.600
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 487.600
		SUBTOTAL:	7	**$ 1.151.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	7	$ 333.400
		SUBTOTAL:	7	**$ 333.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 47.000
		SUBTOTAL:	8	**$ 47.000**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	6	$ 153.800
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	6	$ 230.600
		SUBTOTAL:		**$ 384.400**

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
ICACION	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	804011531
AZON SOCIAL:			FUNDACION CRISTO REDENTOR
ICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
	CALLE 42 # 13-26	TELEFONO	6570332
NTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
IA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
RESENTACIÓN	UNICO		
EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NUMERO PLANILLA			7952041694	TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	diciembre AÑO	2024
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/12/05	NUMERO AUTORIZACIÓN			1103488873

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
O	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	230301-PORVENIR	3	$ 642.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 642.000	$ 0	$ 642.000
	25-14 COLPENSIONES	2	$ 416.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 416.100	$ 0	$ 416.100
	230201- PROTECCION	2	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 416.000	$ 0	$ 416.000
										$ 1.474.100	$ 0	$ 1.474.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
O	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 169.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 169.600	$ 0	$ 0	$ 169.600
	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 325.000
	EPS037-NUEVA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 487.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 487.600	$ 0	$ 0	$ 487.600
	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 169.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 169.600	$ 0	$ 0	$ 169.600
													$ 1.151.800	$ 0	$ 0	$ 1.151.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
O	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 47.000	$ 47.000	$ 0	$ 0	$ 47.000
									$ 47.000	$ 0	$ 0	$ 47.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
O	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	7	$ 333.400	$ 0	$ 333.400
			$ 333.400	$ 0	$ 333.400

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
O	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	6	$ 230.600	$ 0	$ 230.600
	PASENA - SENA	6	$ 153.800	$ 0	$ 153.800
			$ 384.400	$ 0	$ 384.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 1.300.000				NO																	
[illegible]	[illegible]		$ 1.300.000	FIJO			NO																	
[illegible]	[illegible]		$ 1.356.100	FIJO			NO																	
[illegible]	[illegible]		$ 1.356.100	FIJO			NO												01-3?					
[illegible]	[illegible]		$ 1.300.000	FIJO			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

NOMBRES	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
[illegible]			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
[illegible]	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000
[illegible]	230301-PORVENIR	30	$ 1.356.100	$ 217.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.000
[illegible]	230301-PORVENIR	30	$ 1.356.100	$ 217.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.000
[illegible]	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

NOMBRES	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
[illegible]			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	184131	$ 6.800
[illegible]	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	8499	$ 6.800
[illegible]	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.356.100	$ 169.600	$ 0	$ 169.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.356.100		$ 7.100
[illegible]	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.356.100	$ 169.600	$ 0	$ 169.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.356.100	1841301	$ 0
[illegible]	NUEVA EPS CM	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000		$ 6.800

PARAFISCALES

NOMBRES	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
[illegible]	14	$ 650.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]	30	$ 1.300.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0
[illegible]	30	$ 1.356.100	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 54.300	$ 27.200	$ 40.700	$ 0	$ 0
[illegible]	30	$ 1.356.100	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]	30	$ 1.300.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ICACION	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACION	80491153 1
AZON SOCIAL			FUNDACION CRISTO REDENTOR SANTANDER
CIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
VITE	CALLE 47 # 13-26	TELEFONO	6529337
SA	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	EMPLEADOS DE 200 COTIZANTES
RESENTACION	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades regulatorias y facilitadoras de la act
EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	UNICO		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			79520416 94	TIPO DE PLANILLA	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES diciembre AÑO 2024
DIAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd)			2024-12-09	NUMERO AUTORIZACIÓN	1101488873

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																												PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO MISIÓN / VISA	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	E.A.S.T.C.O.T.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS LIQUIDACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS DIFERIDO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	E.A.S.T.C.O.T.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	E.A.S.T.C.O.T.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
						NO																																																	
						NO																																																	
						NO																																																	
						NO																																																	

TOTAL $ 3.390.700

Planilla Pagada

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095923235		CASADIEGO LOZADA EDINSON EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 20 B 36B 64	GIRON-SANTANDER	3125561959	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1035045855	947539472b	I	2024/11/12	2024/11/07	BANCOLOMBIA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	CASADIEGO LOZADA EDINSON EDUARDO	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	20	20	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	20	20
Total	**Afiliados(1)**				**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
[illegible]R	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/11/07 02:28 PM

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74270299
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HENRY ANTONIO VEGA CELY
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 9 13-41 VILLABEL	TELÉFONO:	6392513
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4574531644		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990729413

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 31.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 402.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 402.200**

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63316757		RANGEL ALARCON MARTHA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 29A 18 26 CASTILLA REAL 1	GIRON-SANTANDER	6158581	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1123251503	9477941904	I	2024/12/13	2024/12/13	NEQUI	0	$169,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$169,300	$0	$0	$169,300

2024/12/13 10:48 AM

Escaneado con CamScanner