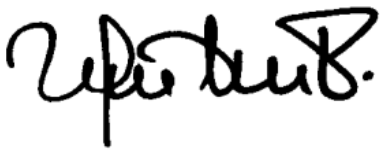
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

*Yo, **MYRIAM ANDREA PIRAQUIVE LOPEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.440.927, y con Tarjeta Profesional No. 98.831-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de **ULTRASCHALL DE COLOMBIA S.A.S.** identificada con NIT. 900.414.376-6, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.*

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto la Ley 1607 de 2012, la empresa está exonerada de pago de aporte de parafiscales SENA e ICBF y salud.

Certificación entregada en Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de abril de 2020.



MYRIAM ANDREA PIRAQUIVE LOPEZ
CC.52.440.927
*TP 98831-*T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

CB241DA6017125 04

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 **MYRIAM ANDREA PIRAQUIVE LOPEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52440927 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 98831-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

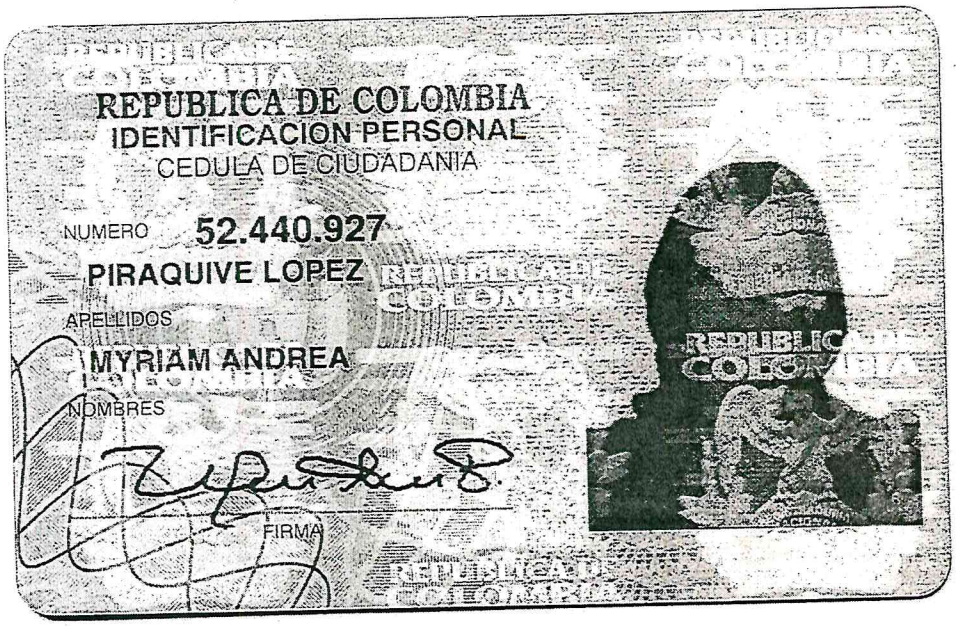
EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 27 días del mes de Febrero de 2020 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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.440.927

PIRAQUIVE LOPEZ
APELLIDOS

MYRIAM ANDREA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-SEP-1978
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

03-OCT-1996 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00244858-F-0052440927-20100715 0022773890A 1 1970882455

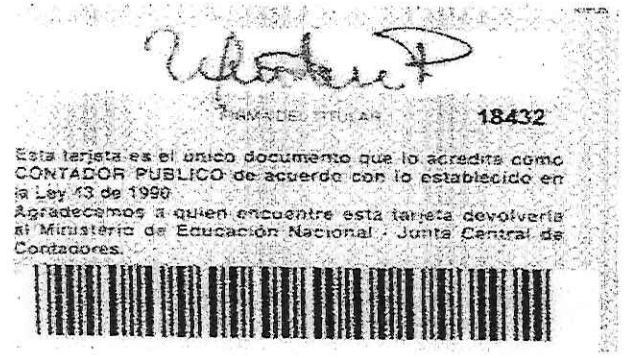


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

98831 -T

MYRIAM ANDREA
PIRAQUIVE LOPEZ
C.C. 52440927
RESOLUCION INSCRIPCION 02 FECHA 2004/02/20
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

PRESIDENTE
MIGUEL ROJAS PEÑA
108550



FIRMA DEL TITULAR
18432

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.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900414376-6	ULTRA SCHALL DE COLOMBIA S.A.S.	CALLE 118Bis No.11D-51 SANTA BARBARA CENTRAL	3779330	gtorrejano@ultraschall.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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
					16	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-03	2020-02	E	27/03/2020	41555152	$5.899.400	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	28.000	0		0		0	9	200	0	28.200	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	503.100	0		0		0	9	3.300	0	506.400	9
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	143.200	0		0		0	9	1.000	0	144.200	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	284.000	0		0		0	9	1.900	0	285.900	4

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	1.178.200	0	0	0	0	9	7.700	0	1.185.900	5
230301	Porvenir	800224808-8	1.220.600	0	0	0	0	9	8.000	0	1.228.600	6
230901	Old Mutual	800253055-2	480.000	0	0	0	0	9	3.200	0	483.200	1
231001	Colfondos	800227940-6	140.500	0	0	0	0	9	1.000	0	141.500	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	812.500	0	0	0	0	9	5.300	0	817.800	3

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	124.200				124.200	9	900	125.100			1.242	125.100	16

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	56.000	9	400	56.400	1
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	890.400	9	5.800	896.200	15

PAGADA
41555152

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
NI	900414376-6	ULTRA SCHALL DE COLOMBIA S.A.S.		CALLE 118Bis No.11D-51 SANTA BARBARA CENTRAL	3779330	gtorrejano@ultraschall.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					16	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-03	2020-02	E	27/03/2020	41555152	$5.899.400	

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	4	958.300	964.700
Pensión	5	3.831.800	3.857.000
Riesgos Laborales	1	124.200	125.100
CCF	2	946.400	952.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	12	5.860.700	5.899.400

PAGADA

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