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	7712457	OMAR IBARRA ALVAREZ	CALLE 3 No 6-55	8629603	robertino0313@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			HUILA	NEIVA	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-04	2019-04	I	08/05/2019	34572111	TOTAL A PAGAR	
					$328.500	

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					
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	43.500				43.500	0	0	43.500			435	43.500	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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	43.500	43.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	328.500	328.500

PAGADA
34572111

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	7712457	OMAR IBARRA ALVAREZ	CALLE 3 No 6-55	8629603	robertino0313@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		HUILA	NEIVA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-04	2019-04	I	08/05/2019	34572111	TOTAL A PAGAR	
					$328.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Solidario	Extranjero	Colom. exterior	Estrenada	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	7712457	IBARRA ALVAREZ OMAR	57	0			N																230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS044	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	4	43.500		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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	7712457	OMAR IBARRA ALVAREZ	CALLE 3 No 6-55	8629603	robertino0313@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		HUILA	NEIVA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
					TOTAL A PAGAR	
2019-05	2019-04	E	08/05/2019	34725380	$971.600	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	33.200	0		0		0	0	0	0	33.200	1
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	99.600	0		0		0	0	0	0	99.600	3
EPS045	MEDIMAS EPS-S	901097473-5	4.500	0		0		0	0	0	0	4.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	282.700	0	0	0	0	0	0		282.700	3
231001	Colfondos	800227940-6	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	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	149.300				149.300	0	0	149.300			1.493	149.300	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF32	Comfamiliar Huila	891180008-2	137.300	0	0	137.300	5

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	3	137.300	137.300
Pensión	3	547.700	547.700
Riesgos Laborales	1	149.300	149.300
CCF	1	137.300	137.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	971.600	971.600

PAGADA
34725380

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	7712457	OMAR IBARRA ALVAREZ		CALLE 3 No 6-55	8629603	robertino0313@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			HUILA	NEIVA		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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-05	2019-04	E	08/05/2019	34725380	$971.600	

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	Exonerado	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	1075214897	JORGE ARMANDO IBARRA ALVAREZ	1	0			S	X																230201	110.416	17.700	0	0	0	0	EPS045	110.416	4.500	14-23	110.416	4	4.900	CCF32	110.416	4.500	0	0	0	0	0
2	CC	1075302304	MEDINA MUÑOZ ANDRES FABIAN	1	0			S																	231001	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS037	828.116	33.200	14-23	828.116	4	36.100	CCF32	828.116	33.200	0	0	0	0	0
3	CC	12119568	IBARRA MURCIA FABIO	1	0			S																	25-14	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS044	828.116	33.200	14-23	828.116	4	36.100	CCF32	828.116	33.200	0	0	0	0	0
4	CC	7723574	PERDOMO HERRERA LUIS ALFREDO	1	0			S																	230201	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS044	828.116	33.200	14-23	828.116	4	36.100	CCF32	828.116	33.200	0	0	0	0	0
5	CC	83229829	CABRERA GARRIDO DIEGO	1	0			S																	230201	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS044	828.116	33.200	14-23	828.116	4	36.100	CCF32	828.116	33.200	0	0	0	0	0

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	7712457	OMAR IBARRA ALVAREZ	CALLE 3 No 6-55	8629603	robertino0313@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		HUILA	NEIVA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
			2019/06/04	453680113	EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2019-05	2019-05	I		35206810	TOTAL A PAGAR	
					$328.500	

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					
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	43.500				43.500	0	0	43.500			435	43.500	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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	43.500	43.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	328.500	328.500

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	7712457	OMAR IBARRA ALVAREZ		CALLE 3 No 6-55	8629603	robertino0313@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			HUILA	NEIVA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
			2019/06/04	453677361	EMPLEADOS / UPC
					6 / 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-06	2019-05	E		35206809	$1.222.100

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	56.400	0		0		0	0	0	0	56.400	2
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	116.200	0		0		0	0	0	0	116.200	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	331.300	0	0	0	0	0	0		331.300	3
230301	Porvenir	800224808-8	92.800	0	0	0	0	0	0		92.800	1
231001	Colfondos	800227940-6	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	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	187.800				187.800	0	0	187.800			1.878	187.800	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF32	Comfamiliar Huila	891180008-2	172.600	0	0	172.600	6

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	172.600	172.600
Pensión	4	689.100	689.100
Riesgos Laborales	1	187.800	187.800
CCF	1	172.600	172.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.222.100	1.222.100

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	7712457	OMAR IBARRA ALVAREZ	CALLE 3 No 6-55	8629603	robertino0313@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		HUILA	NEIVA		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
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-06	2019-05	E		35206809	$1.222.100	

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	Ensenada	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	1075214897	JORGE ARMANDO IBARRA ALVAREZ	1	0			S	X																230201	414.058	66.300	0	0	0	0	EPS044	414.058	16.600	14-23	414.058	4	18.100	CCF32	414.058	16.600	0	0	0	0	0
2	CC	1075275003	CALDERON JOVEN CARLOS ALFREDO	1	0			S	X	X															230301	579.682	92.800	0	0	0	0	EPS037	579.682	23.200	14-23	579.682	4	25.300	CCF32	579.682	23.200	0	0	0	0	0
3	CC	1075302304	MEDINA MUÑOZ ANDRES FABIAN	1	0			S																	231001	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS037	828.116	33.200	14-23	828.116	4	36.100	CCF32	828.116	33.200	0	0	0	0	0
4	CC	12119568	IBARRA MURCIA FABIO	1	0			S																	25-14	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS044	828.116	33.200	14-23	828.116	4	36.100	CCF32	828.116	33.200	0	0	0	0	0
5	CC	7723574	PERDOMO HERRERA LUIS ALFREDO	1	0			S																	230201	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS044	828.116	33.200	14-23	828.116	4	36.100	CCF32	828.116	33.200	0	0	0	0	0
6	CC	83228829	CABRERA GARRIDO DIEGO	1	0			S																	230201	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS044	828.116	33.200	14-23	828.116	4	36.100	CCF32	828.116	33.200	0	0	0	0	0

PAGADO 45367736

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

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

7.712.457

NUMERO

IBARRA ALVAREZ

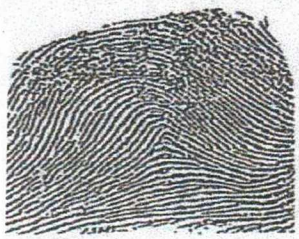
APELLIDOS

OMAR

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-DIC-1979

NEIVA

(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA

O- G.S. RH

M SEXO

12-DIC-1997 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1906400-50135121-M-0007712457-20060109 03114 06006B 02 165221954

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto: 13 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14485966811

(415)7707212489984(8020) 000001448596681 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 7 1 2 4 5 7	3	Impuestos y Aduanas de Neiva 13	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 13	7 7 1 2 4 5 7	1 9 9 7 1 2 1 2

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Huila 41	Neiva 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
IBARRA	ALVAREZ	OMAR	

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:
TECNIRAPID	

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Huila 41	Neiva 001

41. Dirección principal: CL 23 A SUR 34 C 04

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
tecnirapidomar@hotmail.com		8629603	3115418590

CLASIFICACION

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
4322	2003 02 21	3530	2004 08 26	3312	4754	7421	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
	5	1	1																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

11- Ventas régimen común

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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: 2018 09 28

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: IBARRA ALVAREZ OMAR
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: PERSONA NATURAL
IDENTIFICACIÓN : Cédula de ciudadanía - 7712457
NIT : 7712457-3
ADMINISTRACIÓN DIAN : NEIVA
DOMICILIO : NEIVA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 125547
FECHA DE MATRÍCULA : FEBRERO 21 DE 2003
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 30 DE 2019
ACTIVO TOTAL : 328,671,132.00
GRUPO NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 23 A SUR NO. 34C - 04
BARRIO : MANZANARES
MUNICIPIO / DOMICILIO: 41001 - NEIVA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 8731800
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 3115418590
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : tecnirapidomar@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 23 A SUR NO. 34C - 04
MUNICIPIO : 41001 - NEIVA
BARRIO : MANZANARES
TELÉFONO 1 : 8731800
TELÉFONO 2 : 3115418590
CORREO ELECTRÓNICO : tecnirapidomar@hotmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA : INSTALACIÓN DE SISTEMAS DE FONTANERÍA, CALEFACCIÓN Y AIRE ACONDICIONADO, INCLUIDAS ADICIONES Y MODIFICACIONES, Y SU MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN.

ACTIVIDAD PRINCIPAL : F4322 - INSTALACIONES DE FONTANERIA, CALEFACCION Y AIRE ACONDICIONADO
ACTIVIDAD SECUNDARIA : D3530 - SUMINISTRO DE VAPOR Y AIRE ACONDICIONADO
OTRAS ACTIVIDADES : C3312 - MANTENIMIENTO Y REPARACION ESPECIALIZADO DE MAQUINARIA Y EQUIPO
OTRAS ACTIVIDADES : G4754 - COMERCIO AL POR MENOR DE ELECTRODOMESTICOS Y GASODOMESTICOS DE USO DOMESTICO, MUEBLES Y EQUIPOS DE ILUMINACION

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

ALCALDIA DE NEIVA IMPUESTOS

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

NIT. 891.180.009-1

ALCALDÍA DE NEIVA
CONTRIBUYO.

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO
POSESION / CONTRATACION

No. 365485

Fecha Exp.: 13/05/2019
Cédula: 7712457
Nombre: OMAR IBARRA ALVAREZ
Dirección: K 24B 40 45
Valido para: POSESION / CONTRATACION
Valido Hasta: 30 de junio de 2019

Avaluo:

(415)7709998000506(8020)7712457(3900)0000365485(96)20190513

FUNCIONARIO RESPONSABLE
elcy ortiz

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **05/06/2019**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor OMAR IBARRA ALVAREZ** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **7712457**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO
CUENTA DE AHORRO PROGRAMADO QUE A LA FECHA SE ENCUENTRA INMOVILIZADA

N#mero	**0570076170155113**
Fecha de apertura	**04/06/2002**

Teniendo a la fecha una antiguedad de **204** meses.

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA