



CONSORCIO CUBO

NIT: 901.765.482-8

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, ADRIANA CAROLINA SANABRIA PRIETO, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.019.013.695 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de CONSORCIO CUBO identificado con NIT: 901.765.482-8 certifico bajo gravedad de juramento el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje y CREE, (*Artículo 25 Ley 1607 de 2012*), cuando a ello hubiere lugar, durante el periodo comprendido entre el 05 de octubre del 2024 al 05 de noviembre del 2024.

Lo anterior, en cumplimiento al contrato No. 2240122 del 2024.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

Dada en Bogotá D.C, a los (06) días del mes de diciembre de 2024.

ADRIANA CAROLINA SANABRIA NIETO
C.C. 1.019.013.695 de Bogotá.
REPRESENTANTE LEGAL DE CUBIKO
OBRAS Y CONSULTORIA SAS

CRISTIAN ANDRES HERNANDEZ SEVILLANO
C.C. 1.096.229.606 de Barrancabermeja.
CONTADOR

*Certificación valida solo con marca de agua



PROYECTOS Y CONSULTORIAS ORION S.A.S.

NIT: 901.765.482-8

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, LEYDI MABEL PEREZ CHUD, identificada con cedula de ciudadanía N° 31.577.305 de Cali, en mi condición de Representante Legal de PROYECTOS Y CONSULTORIAS ORION S.A.S. identificado con NIT: 901.765.482-8 certifico bajo gravedad de juramento el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje y CREE, (Artículo 25 Ley 1607 de 2012), cuando a ello hubiere lugar, durante el periodo comprendido entre el 05 de noviembre del 2024 al 05 de diciembre del 2024.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

Dada en Bogotá D.C, a los (06) días del mes de diciembre de 2024.


LEYDI MABEL PEREZ CHUD

C.C. 31.577.305 de Cali.

R.L. PROYECTOS Y CONSULTORIAS
ORION S.A.S


YUDY ALEXANDRA DIAZ MORALES
C.C. 1.026.275.543 de Bogotá.
CONTADOR

*Certificación valida solo con marca de agua

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES ARTÍCULO 50 LEY
789 DE 2002**

Yo, ADRIANA CAROLINA SANABRIA NIETO, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.019.013.695 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de CUBIKO OBRAS Y CONSULTORIA SAS identificado con Nit 900.686.385-9 certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje y CREE, (*Artículo 25 Ley 1607 de 2012*), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses, contados a partir de la fecha de expedición de la presente certificación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

Dada en Bogotá D.C, a los (06) días del mes de diciembre de 2024.



ADRIANA CAROLINA SANABRIA NIETO
C.C. 1.019.013.695 de Bogotá.
REPRESENTANTE LEGAL DE CUBIKO
OBRAS Y CONSULTORIA SAS



CRISTIAN ANDRES HERNANDEZ SEVILLANO
C.C. 1.096.229.606 de Barrancabermeja.
CONTADOR

CÉDULA DE
CIUDADANÍA



REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.096.229.606

Apellidos

HERNANDEZ SEVILLANO

Nombres

CRISTIAN ANDRES

Nacionalidad

COL

Estatura

1.77

Sexo

M

Fecha de nacimiento

19 SEPT 1994

G.S.

O-

Lugar de nacimiento

BARRANCABERMEJA (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición

27 SEPT 2012, BARRANCABERMEJA

Fecha de expiración

25 SEPT 2034

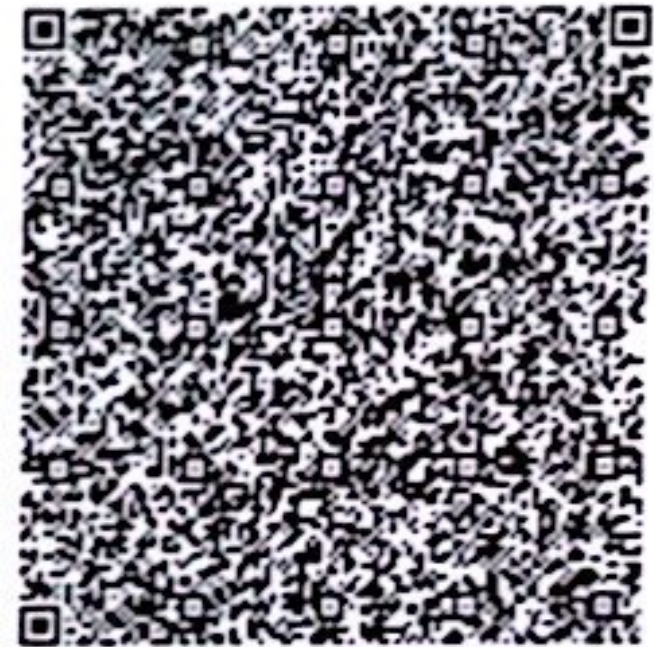
Firma



055216676



Hernán Penagos Giraldo
REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



ICCOL055216676227019<<<<<<<<<<
9409190M3409257COL1096229606<8
HERNANDEZ<SEVILLANO<<CRISTIA<A

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

090800928A1542A

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

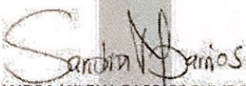
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CRISTIAN ANDRES HERNANDEZ SEVILLANO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1096229606 de BARRANCABERMEJA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 257414-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 1 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


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

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



257414-T

**CRISTIAN ANDRES
HERNANDEZ SEVILLANO**

C.C. 1096229606

RES. INSCRIPCION 251

DEL 10/05/2019

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA




OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

267640

282922

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	79231189	HERNAN JAVIER CASAS GRAU	CLL 29 No. 29-76	2810966	hcasas52@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA									
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD				
					EMPLÉADOS	UPC			
					1	0			
					TOTAL A PAGAR				
PERIODO SALUD	2024-10	2024-09	I	22/09/2024	80345266	\$194.500			

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	52.000	0		0		0	
									1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	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	90.500			90.500	0	0	90.500			905	90.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF39	Cajasan	890200106-1	52.000	0	0	0	52.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IHP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	52.000	52.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	90.500	90.500
CCF	1	52.000	52.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	194.500	194.500

TIPO		DATOS DEL APORTANTE					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	79233189	HERNAN JAVIER CASAS GRAU		CLL 29 No. 29-76	2810966	hcasas52@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	CANTIDAD		
				EMPLEADOS		UPC
				1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR		
2024-10	2024-09	I	22/09/2024	80345266	\$194.500	

[illegible]

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1005302324		VEGA ALVARADO BEIMAR YESID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 4 22 25 PASEO DEL PUENTE 2	PIEDECUUESTA-SANTANDER	3187749165	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	1031931827	9476070137	I	2024/11/08	2024/11/06	BANCOLOMBIA	0	\$370,500
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
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
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	\$370,500	\$0	\$0	\$370,500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901765482-8	CONSORCIO CUBO		cr 10 no 18 44	3208697225	cubikoint@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	ENTERRITOR	ENTERRITOR	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					4 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-11	2024-10	E	13/12/2024	82652091	\$2.548.900

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	125.400	0		0		0	21	1.800	0	127.200	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	199.300	0		0		0	21	2.900	0	202.200	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	79.800	0	0	0	0	21	1.200	0	81.000	1	
230301	Porvenir	800224808-8	1.218.600	0	0	0	0	21	17.500	0	1.236.100	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	564.900				564.900	21	8.100	573.000			5.649	573.000	4

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF39	Cajasan					890200106-1	324.700
							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	21	0	0	0
ICBF				
0	21	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	324.700	329.400
Pensión	2	1.298.400	1.317.100
Riesgos Laborales	1	564.900	573.000
CCF	1	324.700	329.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	2.512.700	2.548.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901765482-8	CONSORCIO CUBO		cr 10 no 18 44	3208697225	cubikoint@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	ENTERRITOR	ENTERRITOR	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-11	2024-10	E	13/12/2024	82652091	40
					TOTAL A PAGAR
					\$2.548.900

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exempto	Cotiz. superior	Exonerado	ING	RET	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SUN	ISE	IVA	UVA	UVA	UVA	UVA	UVA	UVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cuentas de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1065646566	CORTES ESTUPIÑAN EDWIN ALEXANDER	1	0			S																	230301	1.637.326	262.000	0	0	0	0	0	EPS005	1.637.326	65.500	14-23	1.637.326	5	114.000	CCF39	1.637.326	65.500	0	0	0	0	0
2	CC	1096218733	RUEDA POSADA JENNY MARCELA	1	0			S	X																230301	996.270	159.500	0	0	0	0	0	EPS005	996.270	39.900	14-23	996.270	5	69.400	CCF39	996.270	39.900	0	0	0	0	0
3	CC	3102749	MEJIA MEDINA FABIO JESUS	1	0			S																	230301	4.981.348	797.100	0	0	0	0	0	EPS008	4.981.348	199.300	14-23	4.981.348	5	346.800	CCF39	4.981.348	199.300	0	0	0	0	0
4	CC	91229212	CENTENO CENTENO HENRY ALFONSO	1	0			S	X																230201	498.135	79.800	0	0	0	0	0	EPS005	498.135	20.000	14-23	498.135	5	34.700	CCF39	498.135	20.000	0	0	0	0	0

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901765482-8	CONSORCIO CUBO		cr 10 no 18 44	3208697225	cubikoint@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	ENTERRITOR	ENTERRITOR	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-12	2024-11	E	13/12/2024	82653812	\$1.462.700

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	82.800	0		0		0	0	0	0	82.800	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	106.300	0		0		0	0	0	0	106.300	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	79.800	0	0	0	0	0	0		79.800	1
230301	Porvenir	800224808-8	675.900	0	0	0	0	0	0		675.900	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	328.800				328.800	0	0	328.800			3.288	328.800	4

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF39	Cajasan					890200106-1	189.100
							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	2	189.100	189.100
Pensión	2	755.700	755.700
Riesgos Laborales	1	328.800	328.800
CCF	1	189.100	189.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.462.700	1.462.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901765482-8	CONSORCIO CUBO		cr 10 no 18 44	3208697225	cubikoint@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	ENTERRITOR	ENTERRITOR	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-12	2024-11	E	13/12/2024	82653812	40
					TOTAL A PAGAR
					\$1.462.700

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exempto	Cotiz. superior	Exonerado	ING	RET	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SUN	ISE	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cuentas de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1065646566	CORTES ESTUPIÑAN EDWIN ALEXANDER	1	0				S	X	X													230301	873.241	139.800	0	0	0	0	0	EPS005	873.241	35.000	14-23	873.241	5	60.800	CCF39	873.241	35.000	0	0	0	0	0
2	CC	1096218733	RUEDA POSADA JENNY MARCELA	1	0				S	X	X													230301	693.334	111.000	0	0	0	0	0	EPS005	693.334	27.800	14-23	693.334	5	48.300	CCF39	693.334	27.800	0	0	0	0	0
3	CC	3102749	MEJIA MEDINA FABIO JESUS	1	0				S	X	X													230301	2.656.719	425.100	0	0	0	0	0	EPS008	2.656.719	106.300	14-23	2.656.719	5	185.000	CCF39	2.656.719	106.300	0	0	0	0	0
4	CC	91229212	CENTENO CENTENO HENRY ALFONSO	1	0				S	X	X													230201	498.135	79.800	0	0	0	0	0	EPS005	498.135	20.000	14-23	498.135	5	34.700	CCF39	498.135	20.000	0	0	0	0	0