Yolima Gómez López
CONTADOR PUBLICO
Especialista en Planeación Tributaria

EL SUSCRITO CONTADOR PUBLICO
CON T.P. 56759-T

CERTIFICA QUE:

El Señor **JESUS ALBERTO REY OLARTE**, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.237.413, expedida en Bucaramanga Santander, en la actualidad se encuentra al día, a fecha de diciembre 31 de 2024, con los pagos por concepto de aportes a los sistemas de Salud a la EPS, Fondo de Pensiones, y Riesgos laborales.
No se realizó aportes por parafiscales, Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Sena, teniendo en cuenta que no se encuentra obligado.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en Bucaramanga, a los treinta y un (31) días del mes de diciembre de 2.024.

Firma,

Yolima Gómez López
Contador Publico
T.P. 56759-T

YOLIMA GOMEZ LOPEZ
C.C. 63.354.641 B/MANGA
T.P. 56759-T

Calle 31 No. 24-10
316 4644 536
Bucaramanga - Colombia
Email: yoligo13@hotmail.com

Yolima Gómez López
CONTADOR PUBLICO
Especialista en Planeación Tributaria



Yolima Gómez López
Contador Publico
T.P. 56759-T

CERTIFICACION SR. JESUS ALBERTO REY OLARTE CC 91.237.413
A DICIEMBRE 31 DE 2024



Yolima Gómez López
Contador Publico
T.P. 56759-T

Calle 31 No. 24-10
316 4644 536
Bucaramanga - Colombia
Email: yoligo13@hotmail.com

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	91237413	JESUS ALBERTO REY OLARTE		CARRERA 13 NO.42-75	3153732728	yoligo13@hotmail.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	
2024-12	2024-12	I	02/01/2025	83023748	$2.401.800	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	1.000.000	0		0		0	0	0	0	1.000.000	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	1.280.000	0	0	40.000	40.000	0	0		1.360.000	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	41.800				41.800	0	0	41.800			418	41.800	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	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	1.000.000	1.000.000
Pensión	1	1.360.000	1.360.000
Riesgos Laborales	1	41.800	41.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.401.800	2.401.800

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	91237413	JESUS ALBERTO REY OLARTE		CARRERA 13 NO.42-75	3153732728	yoligo13@hotmail.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	
2024-12	2024-12	I	02/01/2025	83023748	$2.491.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Dpto	Municipio	Extranjero	Novedades	IGE	IRL	SLN	INC	LMA	VAC	VCT	AVP	VST	SUS	ESPECTACULO	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a 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	91237413	REY OLARTE JESUS ALBERTO	59	8		N													25-14	6.000.000	1.280.000	0	0	40.000	40.000	EPS210	8.000.000	1.000.000	14-13	8.000.000	I	41.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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