PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900631884
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LOGISTICA PEINADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 10 14 91	TELÉFONO:	5697296
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio de motocicletas y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7966511804**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/03	NUMERO DE AUTORIZACION:		1385523313

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 57.000
SUBTOTAL:			1	**$ 57.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8905006756	CCF36	CCF36-COMFAORIENTE	1	$ 57.000
SUBTOTAL:			1	**$ 57.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
SUBTOTAL:			1	**$ 7.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 349.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900631884
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LOGISTICA PEINADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 10 14 91	TELÉFONO:	5697296
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MYPIME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio de motocicletas y de sus partes, piezas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7966511804**	TIPO DE PLANILLA:		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES Abril	AÑO
DÍAS DE MORA:		0	NUMERO DE AUTORIZACIÓN:		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR P
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOI
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:													**$ 57.000**	**$ 0**	**$ 0**	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOI
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR P
CCF36	CCF36-COMFAORIENTE	1	$ 57.000	$ 0	
SUBTOTALES:			**$ 57.000**	**$ 0**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES								
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA	ICE
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORT	TOTAL APORT	TOT APO
1	CC 88140042	PEINADO RAMON ALONSO	DEPEND	REQ CUMP PENS	$1.423.500	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$	$	$	$	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	88140042	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF36-COMFAORIENTE	$ 57.000	$	$	

TOTAL	

Planilla Pagada
SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900631884
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LOGISTICA PEINADO
CIUDAD/MUNICIPIO:		OCAÑA DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:		CLL 10 14 91 TELÉFONO:	5697296
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio de motocicletas y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7962558725**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: Febrero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	Marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/04	NUMERO DE AUTORIZACION:			1311085076

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 57.000
SUBTOTAL:			1	$ 57.000
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890500675	CCF36	CCF36-COMFAORIENTE	1	$ 57.000
SUBTOTAL:			1	$ 57.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
SUBTOTAL:			1	$ 7.500

TOTAL PAGADO:	**$ 349.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900631684
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LOGISTICA PEINADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 10 14 91	TELÉFONO:	5697296
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MYPIME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio de motocicletas y de sus partes, piezas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:				7962558725	TIPO DE PLANILLA:			
PERIODO COTIZACÓN OTROS	MES	Febrero	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Marzo	AÑO
DÍAS DE MORA:				0	NUMERO DE AUTORIZACIÓN:			

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR F
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.600	$ 0	
SUBTOTALES:										$ 227.600	$ 0	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1				$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:													$ 57.000	$ 0	$ 0	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOI
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR F
CCF36	CCF36-COMFAORIENTE	1	$ 57.000	$ 0	
SUBTOTALES:			$ 57.000	$ 0	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 88140042	PEINADO RAMON ALONSO	DEPEND	REQ CUMP PENS	$1.423.500	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$	$	$	$	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57,000	$ 0	$ 57,000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.5000	88140042	$ 7,500

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE
1	30	$ 1.423.500	CCF36-COMFAORIENTE	$ 57,000	$	

TOTAL	

2025/03/04 4:20 PM USUARIO: SOI CC88140042

Asesorías Contables y Tributarias

Pedro Johann Quintero Flórez
Contador Público
Universidad Francisco de Paula Santander

CERTIFICA

Que el señor **RAMON ALONSO PEINADO**, identificado con Cedula de Ciudadanía Nº 88.140.042, actuando como representante legal de **LOGISTICA PEINADO SAS** con NIT: 900631884-6. Celebro el CONTRATO SUMINISTRO Nº SG – MIN C 004 DE 2025; con la Alcaldía Municipal de Ocaña, y se hace un pago por la suma de DIECIOCHO MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL PESOS ($18.074.000.00) M/CTE, de donde se obtiene una utilidad de UN MILLÓN SETECIENTOS CINCO MIL CIENTO SETENTA PESOS ($1.705.170.00) M/CTE.

INGRESO CONTRATO SG-MIN C OO4	18.074.000
MENOS DESCUENTO DE LEY	2.620.730
MENOS COSTO	13.748.100
=UTILIDAD NETA POR ESTE CONTRATO	1,705.170

Se expide a solicitud de la Alcaldía Municipal de Ocaña, en la ciudad de Ocaña el día tres (03) de Abril de dos mil veinticinco (2025).

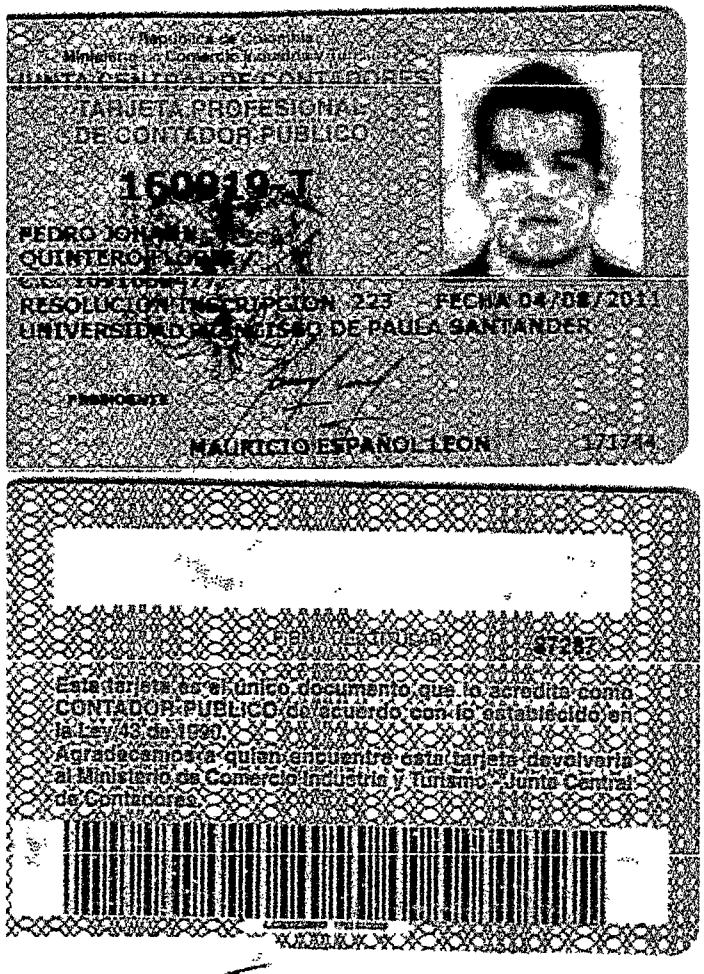
PEDRO JOHANN QUINTERO FLOREZ
Matrícula Profesional Nº 160919-T

Calle 19 B Nº 12A-28 Sta Lucia | Tel: 5692772 Cel: 3152955499 | quinteropedro88@hotmail.com
Ocaña, Norte de Santander

Asesorías Contables y Tributarias

Pedro Johann Quintero Flórez
Contador Público
Universidad Francisco de Paula Santander

Se expide copia de la tarjeta profesional Nº 160919-T a solicitud de **LOGISTICA PEINADO SAS y/o RAMON ALONSO PEINADO**, a solicitud de la Alcaldía Municipal d Ocaña, en la ciudad de Ocaña el día tres (03) de Abril de dos mil veinticinco (2025).



PEDRO JOHANN QUINTERO FLOREZ
Matricula Profesional Nº 160919-T

Calle 19 B Nº 12A-28 Sta Lucia | Tel: 5692772 Cel: 3152955499 | quinteropedro88@hotmail.com
Ocaña, Norte de Santander