PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900411958
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION COLOMBIA SIN FRONTERAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LEBRIJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 8A NO 7 21 2DO PISO SAN	TELÉFONO:	6474570
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	D-APORTANTE BENEFICIARIO DE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7968459893**	TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1424152314		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 45.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 45.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 35.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 1.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 1.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 84.500**
VALOR MORA:	**$ 700**
TOTAL PAGADO:	**$ 85.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900411958
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION COLOMBIA SIN FRONTERAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LEBRIJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 8A NO 7 21 2DO PISO SAN JORGE 1	TELÉFONO:	6474570
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	D-APORTANTE BENEFICIARIO DE LA LEY 1429
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7968459893	TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1424152314

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 45.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 45.600	$ 300	$ 45.900
SUBTOTALES:										**$ 45.600**	**$ 300**	**$ 45.900**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 35.600	$ 0	$ 200	$ 0	$ 35.600	$ 200	$ 0	$ 35.800
SUBTOTALES:													**$ 35.600**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 35.800**

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	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.500	$ 1.500	$ 100	$ 0	$ 1.600
SUBTOTALES:									**$ 1.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 1.800	$ 100	$ 1.900
SUBTOTALES:			**$ 1.800**	**$ 100**	**$ 1.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACION	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	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 28215933	HERRERA MALDONADO NANCY YANETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	25	30															230301-PORVENIR	6	$ 284.700	$ 45.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 45.600	EPS037-NUEVA EPS	6	$ 284.700	$ 35.600	$ 0	$ 35.600	14-11 - ARL SURA	6	$ 284.700		$ 1.500	6	$ 284.700	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 1.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 85.200

FUNDACION COLOMBIA SIN FRONTERAS
Nit. 900411958-9

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

LUZ AURORA FORERO MUÑOZ, con cédula de ciudadanía No. 63.312.888 de Bucaramanga, en mi condición de Revisora Fiscal de la FUNDACIÓN COLOMBIA SIN FRONTERAS, identificada con NIT 900.411.958-9, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, me permito auditar que de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma a los 24 días del mes de abril de 2024.

LUZ AURORA FORERO MUÑOZ
CC. No. 63.312.888 de Bucaramanga
TP. 65940-T

Finca Santa Rita Lote 4 Vereda santa Rosa
funcofron@hotmail.com
Celular 3164901861

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



65940-T

LUZ AURORA
FORERO MUÑOZ
C.C. 63312886
RESOLUCION INSCRIPCION 54 FECHA 10/06/99
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

Presidente

00074638



FIRMA DEL TITULAR 023429

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.

63312886

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C456195732D2642B

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 **LUZ AURORA FORERO MUÑOZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63312888 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 65940-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Marzo de 2025 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

www.jcc.gov.co digitando el número del certificado