CERTIFICADO DE PAGO DE PARAFISCALES

JEISON ENRIQUE GÓMEZ DITTA, identificado con cédula de ciudadanía No 1.140.898.887 y con Tarjeta Profesional No 280894-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador del CONSORCIO ADVANCE, identificado con NIT 901.905.095-2, certifico que, en cumplimiento de sus funciones contractuales, el Consorcio Advance llevó a cabo la revisión detallada de las planillas de pagos correspondientes a la seguridad social, efectuadas directamente por los contratistas. Esta verificación se realizó con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones legales en materia laboral y de seguridad social, conforme a la normatividad vigente, para los siguientes contratistas:

Cédula	Nombres y apellidos
80.073.551	Andrés Mauricio Saavedra Romero
51.917.921	María Teresa Garzón Pulido
1.016.080.573	Lina Marcela Amaya Rey

Así mismo el Consorcio Advance se encuentra a paz y salvo con las obligaciones a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, dando cumplimiento a lo ordenado por el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y artículo 23 de la ley 1150 de 2007 del siguiente personal:

Cédula	Nombres y apellidos
52.521.127	Sandra Ordoñez
72.290.722	Alvaro Gomez

Dado en Bogotá, a los (30) días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

JEISON ENRIQUE GÓMEZ DITTA
Contador Público
TP 280894-T
C.C. 1.140.898.887

Comprobante de Nómina

GO TO CLOUD S.A.S.
Nit 901345606

Periodo de Pago: **2025/06/01 - 2025/06/30**
Comprobante Número:**1928**

Nombre: **ALVARO ALFONSO GOMEZ PACHECO**
Identificación: **72290722**
Cargo: **Director Administrativo**
Salario básico: **$[redacted].00**

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	30.00	$[redacted].00	Fondo de salud	0.0	$[redacted]
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	30.00	$[redacted]0	Fondo de pensión	0.0	$[redacted]
Total Ingresos		**$[redacted].00**	**Total Deducciones**		**$[redacted]00**

NETO A PAGAR	**$[redacted].00**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que GO TO CLOUD S.A.S. identificado(a) con NI 901345606 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ALVARO ALFONSO GOMEZ PACHECO identificado(a) con CC 72290722

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																		$1,423,500	12.5%	$178,000
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$1,423,500	16%	$227,800
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-08	30																		$1,423,500		$0
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-08	30																		$1,423,500		$0
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-08	30																		$0	0%	$0
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-08	30																		$0	0%	$0
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$1,423,500	0.522%	$7,500
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	CCF	CCF06	COMBARRANQUILLA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$1,423,500	4%	$57,000
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$1,423,500	2%	$28,500
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$1,423,500	3%	$42,800
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$1,423,500	12.5%	$178,000
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$1,423,500	16%	$227,800
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-07	30																		$1,423,500		$0
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-07	30																		$1,423,500		$0
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-07	30																		$0	0%	$0
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-07	30																		$0	0%	$0
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$1,423,500	0.522%	$7,500
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	CCF	CCF06	COMBARRANQUILLA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$1,423,500	4%	$57,000
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$1,423,500	2%	$28,500
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$1,423,500	3%	$42,800

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$1,423,500	12.5%	$178,000
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$1,423,500	16%	$227,800
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$1,423,500		$0
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$1,423,500		$0
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$1,423,500	0.522%	$7,500
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	CCF	CCF06	COMBARRANQUILLA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$1,423,500	4%	$57,000
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$1,423,500	2%	$28,500
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$1,423,500	3%	$42,800
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$1,423,500	12.5%	$178,000
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$1,423,500	16%	$227,800
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	30																		$1,423,500		$0
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	30																		$1,423,500		$0
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-05	30																		$0	0%	$0
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-05	30																		$0	0%	$0
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$1,423,500	0.522%	$7,500
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	CCF	CCF06	COMBARRANQUILLA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$1,423,500	4%	$57,000
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$1,423,500	2%	$28,500
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$1,423,500	3%	$42,800
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30	X																	$1,423,500	12.5%	$178,000
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$1,423,500	16%	$227,800

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-04	30	X																$1,423,500		$0
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-04	30	X																$1,423,500		$0
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-04	30	X																$0	0%	$0
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-04	30	X																$0	0%	$0
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																$1,423,500	0.522%	$7,500
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	CCF	CCF06	COMBARRANQUILLA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																$1,423,500	4%	$57,000
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																$1,423,500	2%	$28,500
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																$1,423,500	3%	$42,800

Este certificado se expide el día 2025-10-06 a las 09:46.

PLANILLA PAGADA

Comprobante de Nómina



GO TO CLOUD S.A.S.
Nit 901345606

Periodo de Pago: **2025/06/01 - 2025/06/30**
Comprobante Número:**1731**

Nombre: **SANDRA PATRICIA ORDOÑEZ VANEGAS**
Identificación: **52521127**
Cargo: **PROJECT LEADER**
Salario básico: **$ [redacted]00**

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	30.00	$ [redacted]00	Fondo de salud	0.0	$ [redacted]
Bono Extra Salarial	0.00	$ [redacted]00	Fondo de pensión	0.0	$ [redacted]
			Fondo de solidaridad pensional	0.0	$ [redacted]
			Retefuente	0.0	$ [redacted]
Total Ingresos		**$ [redacted]00**	**Total Deducciones**		**$ [redacted]0**

NETO A PAGAR	**$ [redacted]00**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que GO TO CLOUD S.A.S. identificado(a) con NI 901345606 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para SANDRA PATRICIA ORDOÑEZ VANEGAS identificado(a) con CC 52521127

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																		$10,000,000	4%	$400,000
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$10,000,000	16%	$1,600,000
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-08	30																		$10,000,000		$50,000
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-08	30																		$10,000,000		$50,000
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-08	30																		$0	0%	$0
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-08	30																		$0	0%	$0
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$10,000,000	0.522%	$52,200
9491519836	1754667452	E	2025-09-05	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$10,000,000	4%	$400,000
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																		$10,000,000	4%	$400,000
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$10,000,000	16%	$1,600,000
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-07	30																		$10,000,000		$50,000
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-07	30																		$10,000,000		$50,000
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-07	30																		$0	0%	$0
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-07	30																		$0	0%	$0
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$10,000,000	0.522%	$52,200
9490202324	1693804999	E	2025-08-11	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$10,000,000	4%	$400,000
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$10,000,000	4%	$400,000
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$10,000,000	16%	$1,600,000
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$10,000,000		$50,000
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$10,000,000		$50,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																	$0	0%	$0
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																	$0	0%	$0
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	$10,000,000	0.522%	$52,200
9488303235	1603073482	E	2025-07-04	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	$10,000,000	4%	$400,000
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	$10,000,000	4%	$400,000
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	$10,000,000	16%	$1,600,000
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	30																	$10,000,000		$50,000
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	30																	$10,000,000		$50,000
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-05	30																	$0	0%	$0
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-05	30																	$0	0%	$0
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	$10,000,000	0.522%	$52,200
9487302357	1541320365	E	2025-06-09	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	$10,000,000	4%	$400,000
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	$10,000,000	4%	$400,000
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																	$10,000,000	16%	$1,600,000
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-04	30																	$10,000,000		$50,000
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-04	30																	$10,000,000		$50,000
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-04	30																	$0	0%	$0
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-04	30																	$0	0%	$0
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																	$10,000,000	0.522%	$52,200
9486318540	1496973915	E	2025-05-21	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																	$10,000,000	4%	$400,000

Este certificado se expide el día 2025-10-02 a las 03:55.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51917921		MARIA TERESA GARZON PULIDO	INDEPENDIENTE	Principal	cra 13 # 33-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3197456228	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1824327711	9492904593	I	2025/07/04	2025/10/03	BOLD CF	91	$437,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC	51917921	GARZON MARIA																	25-14	30	EPS005	30		0	14-11	30	0.522%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51917921		MARIA TERESA GARZON PULIDO	INDEPENDIENTE	Principal	cra 13 # 33-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3197456228	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1824327711	9492904593	I	2025/07/04	2025/10/03	BOLD CF	91	$437,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$13,100	$0	$240,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$13,100	$0	$240,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$500	$0	$8,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$500	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$10,200	$0	$188,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$10,200	$0	$188,200
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$23,800**	**$0**	**$437,100**

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	80073551	ANDRES MAURICIO SAAVEDRA ROMERO	CRA 13 #33-15	3197456228	financierawse@wse.edu.co	
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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	03/10/2025	90385803	$435.200	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	84	9.400	0	187.400	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	227.800	0	0	0	0	84	12.100	0	239.900	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	84	400	7.900			75	7.900	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	84	0	0	0
ICBF				
0	84	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	178.000	187.400
Pensión	1	227.800	239.900
Riesgos Laborales	1	7.500	7.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	435.200

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	80073551	ANDRES MAURICIO SAAVEDRA ROMERO		CRA 13 #33-15	3197456228	financierawse@wse.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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	
2025-06	2025-06	I	03/10/2025	90385803	$435.200	

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	80073551	SAAVEDRA ROMERO ANDRES MAURICIO	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		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	1016080573	LINA MARCELA AMAYA REY	KR 81 B 19 B 50	3127598835	marceamarey95@gmail.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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	09/07/2025	87827644	$434.300	

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	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	28.500	0	0	28.500	1

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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	434.300	434.300

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	1016080573	LINA MARCELA AMAYA REY		KR 81 B 19 B 50	3127598835	marceamarey95@gmail.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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	09/07/2025	87827644	$434.300	

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	Estornado	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	1016080573	AMAYA REY LINA MARCELA	3	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000		0		0	CCF21	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.140.898.887**

GOMEZ DITTA

APELLIDOS

JEISON ENRIQUE

NOMBRES

Jeison Gómez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-AGO-1998**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-AGO-2016 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-0300150-00854205-M-1140898887-20161008 **0051716275A 2** 46733203

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



280894-T

JEISON ENRIQUE
GOMEZ DITTA
C.C. 1140898887
RES. INSCRIPCION 1035 DEL 21/05/2021
FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DEL NORTE

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

303291 317698

Identificación Plástica S.A. 180942/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0 1 B 3 E 5 0 E A 4 3 E 7 E 8 3

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 **JEISON ENRIQUE GOMEZ DITTA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1140898887 de BARRANQUILLA (ATLANTICO) Y Tarjeta Profesional No 280894-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *