LOS SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR PUBLICO DE LA FUNDACIÓN DE ASOCIADOS PRO-DISCAPACITADO "ASPRODIS" NIT 891 801 502-6

CERTIFICAN

Que la fundación Asprodis identificada con número de NIT 891.801.502-6, ha cumplido, durante los seis (06) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación y se encuentra al día con los pagos de los aportes parafiscales, relativos al sistema en seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como, con las cajas de compensación familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA correspondientes a sus empleados vinculados por nómina.

Se firma la presente el quince (15) de Octubre de 2025

LILIANA RODRIGUEZ SAMUDIO
C.C N° 40.040.031 de Tunja
Representante legal

DARWIN ANTONIO SANCHEZ SANCHEZ
C.C N° 7.315.919 de Chiquinquirá
Contador Público T.P. 95654-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
6642D08970087044

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 **DARWIN ANTONIO SANCHEZ SANCHEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7315919 de CHIQUINQUIRA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 95654-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 2 días del mes de Octubre 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

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



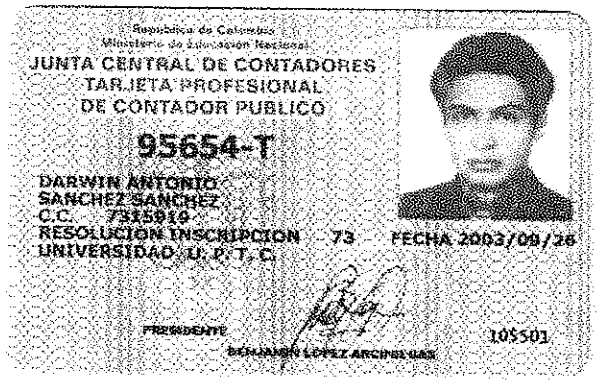
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7315919

SANCHEZ SANCHEZ
APELLIDOS

DARWIN ANTONIO
NOMBRES

FIRMA



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

95654-T

DARWIN ANTONIO
SANCHEZ SANCHEZ
C.C. 7315919
RESOLUCION INSCRIPCION 73 FECHA 2003/09/26
UNIVERSIDAD U.P.T.C.

PRESIDENTE
BENJAMIN LOPEZ ARCINIEGAS

10$501

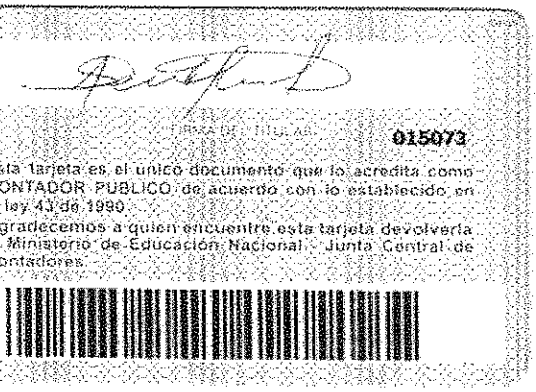


FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1979
SABOYA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
03-JUN-1997 CHIQUINQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-0706700-33089701-M-0007315919-20010914 01070 01253K 02 085085272



FIRMA DEL TITULAR 015073

Esta tarjeta es el unico 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.

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	891801502-6	FUNDACION ASPRODIS	CARRERA 10 1 160 SUR	7262893	asproint@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	01/09/2025	89438482	$1.869.300	

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	606.100	0		0		0	0	0	0	606.100	3

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	775.900	0	0	0	0	0	0		775.900	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	50.700				50.700	0	0	50.700			507	50.700	3

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	194.000	0	0	194.000	3

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
97.100	0	0	97.100	3
ICBF				
145.500	0	0	145.500	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	606.100	606.100
Pensión	1	775.900	775.900
Riesgos Laborales	1	50.700	50.700
CCF	1	194.000	194.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	145.500	145.500
MEN	0	0	0
SENA	1	97.100	97.100
TOTALES	6	1.869.300	1.869.300

Este documento está clasificado como PRIVADO y es propiedad de Compensar. Operador de Información

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	891801502-6	FUNDACION ASPRODIS		CARRERA 10 1 180 SUR	7252893	asprodint@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-09	2025-08	E	01/09/2025	89438482	$1.869.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dependiente	Pensión	Extranjero	Colom. exterior	Suspensión	IGE	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	1053325188	DELGADILLO PARADA NORBERTO ANTONIO	1	0			N																	230301	1.739.000	278.400	0	0	0	0	EPS005	1.739.000	217.300	14-23	1.739.000	2	18.200	CCF10	1.739.000	65.800	1.739.000	34.800	52.200	0	0
2	CC	33992366	LANCHEROS HERMELINDA	1	0			N																	230301	1.471.900	235.600	0	0	0	0	EPS005	1.471.900	184.000	14-23	1.471.900	2	15.400	CCF10	1.471.900	56.900	1.471.900	29.500	44.300	0	0
3	CC	7304821	CASAS HERNANDEZ EDILBERTO	1	0			N																	230301	1.636.500	261.900	0	0	0	0	EPS005	1.636.500	204.600	14-23	1.636.500	2	17.100	CCF10	1.636.500	65.500	1.636.500	32.800	49.100	0	0

Este documento está firmado como PAdES por parte de Compensar. Validez de la 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
NI	891801502-6	FUNDACION ASPRODIS	CARRERA 10 1 180 SUR	7282893	asproint@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	19/09/2025	89940680	$1.869.300	

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	606.100	0		0		0	0	0	0	606.100	3

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	800234899-8	775.900	0	0	0	0	0	0		775.900	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	50.700				50.700	0	0	50.700			607	50.700	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	194.000	0	0	194.000	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
97.100	0	0	97.100	3
ICBF				
145.500	0	0	145.500	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IDE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	606.100	606.100
Pensión	1	775.900	775.900
Riesgos Laborales	1	50.700	50.700
CCF	1	194.000	194.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	145.500	145.500
MEN	0	0	0
SENA	1	97.100	97.100
TOTALES	6	1.869.300	1.869.300

Este documento está disponible para PQRS como parte de Compensar durante un año mínimo

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	891801602-6	FUNDACION ASFRODIS	CARRERA 10 1 180 SUR	7282893	asproint@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL / PPAL	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	16/09/2025	86940080	$1.660.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Tipo Cotizante	Colombiano en el Exterior	Desplazado	Dependiente	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CODIGO ZONA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. 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	1053325103	DELGADILLO PARADA NORBERTO ANTONIO	1	0			N																	230301	1.739.600	278.400	0	0	0	0	EPS005	1.739.600	317.500	14-23	1.739.600	2	18.200	CCF10	1.739.600	69.600	1.739.600	34.800	52.200	0	0
2	CC	23682360	LANCHEROS HERMELINDA	1	0			N																	230301	1.471.000	235.600	0	0	0	0	EPS005	1.471.000	184.000	14-23	1.471.000	2	15.400	CCF10	1.471.000	58.800	1.471.000	29.500	44.269	0	0
3	CC	7304031	CASAS HERNANDEZ EDILBERTO	1	0			N																	230301	1.636.500	261.900	0	0	0	0	EPS005	1.636.500	294.600	14-23	1.636.500	2	17.100	CCF10	1.636.500	65.500	1.636.500	32.800	49.100	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar. Prohibido divulgar sin autorización.