7. CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PARAFISCALES

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE CPS INFRAESTRUCTURAS COLOMBIA SAS
NIT. 901.314.825-6

CERTIFICA QUE:

[redacted] Francisco Calvo Manzano Palacios Representante Legal de CPS INFRAESTRUCTURAS COLOMBIA SAS conforme a lo establecido por la ley 789 de 2002 articulo 5 y la ley 1150 de 2007 articulo 23, de manera integral especifica en cada uno de los artículos todo lo relacionado a la obligación de las empresas con respecto al pago de seguridad social y parafiscales, así como también en todo lo relacionado a obligaciones laborales contractuales, pagos de salarios, honorarios y prestaciones sociales; certifico que la empresa CPS INFRAESTRUCTURAS COLOMBIA SAS, cumple a cabalidad lo estipulado haciendo efectivo el pago de los susodichos en las fechas fijadas por la ley y nos encontramos a paz y salvo con los pagos de los últimos seis (6) meses.

Se expide a los veinte (20) día del mes de noviembre de 2025

[redacted]**RANCISCO CALVO MANZANO PALACIOS**
Representante Legal
C.E. 551163

CONSORCIO CPS-ALDEIC
NIT. 901.935.686-3

CERTIFICACION DE PARAFISCALES

Bogotá D.C., 20 de noviembre de 2.025

REFERENCIA: Certificación Aportes

Respetados Señores:

La Sra. **Claudia Alicia Alfaro De Los Rios**, obrando en mi condición de Representante Legal del CONSORCIO CPS-ALDEIC con NIT 901.935.686-3, me permito certificar que el CONSORCIO CPS-ALDEIC ha cumplido con su obligación de pagar los aportes parafiscales cumplidamente durante el año 2.025 y al 20 de noviembre de 2.025, se encuentra al día con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,

CLAUDIA ALICIA ALDARO DE LOS RIOS
C.C. Nº 39.691.684
R/L
CONSORCIO CPS-ALDEIC

ALDEIC SAS BIC
NIT. 901.529.306-9

CERTIFICACION DE PARAFISCALES

Bogotá D.C., 20 noviembre de 2.025

REFERENCIA: Certificación Aportes

Respetados Señores:

La Sra. **CLAUDIA ALICIA ALFARO DE LOS RIOS**, obrando en mi condición de Representante Legal del ALDEIC SAS BIC con NIT 901.529.306-9, me permito certificar que la empresa ALDEIC SAS BIC ha cumplido con su obligación de pagar los aportes parafiscales cumplidamente durante el año 2.025 y al 20 de noviembre de 2.025, se encuentra al día con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,

CLAUDIA ALICIA ALDARO DE LOS RIOS
C.C. Nº 39.691.684
R/L
ALDEIC - SAS BIC

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39691684
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA ALICIA ALFARO DE LOS RIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 18 N° 116-24	TELÉFONO:	2145198
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7993240030**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1898928382	

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.165.500	$ 0	$ 0	$ 36.500	$ 36.500	$ 0	$ 0	$ 1.238.500	$ 0	$ 1.238.500
SUBTOTALES:										**$ 1.238.500**	**$ 0**	**$ 1.238.500**

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
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 910.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 910.500	$ 0	$ 0	$ 910.500
SUBTOTALES:													**$ 910.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 910.500**

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
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 38.100	$ 38.100	$ 0	$ 0	$ 38.100
SUBTOTALES:									**$ 38.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 38.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 39691684	ALFARO DE LOS RIOS CLAUDIA ALICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 7.283.903				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.283.903	$ 1.165.500	$ 36.500	$ 36.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.238.500	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 7.283.903	$ 910.500	$ 0	$ 910.500	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 7.283.903	39691684	$ 38.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.187.100

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	79795367	TEOFILO CARLOS YIDI VILLARREAL	AV CALLE 80 # 75-26 OFI 201	3193962597	eyhingenieria_admon@hotmail.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	
2025-10	2025-10	I	06/11/2025	91167472	$770.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	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	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	13.600				13.600	0	0	13.600			136	13.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	15.600	0	0	15.600	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	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	1	15.600	15.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	770.200	770.200

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51936744
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA ESPERANZA RIVEROS ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 65A # 17 - 56	TELÉFONO:	7731989
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7989174678**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1901752762

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000
SUBTOTAL:			1	**$ 320.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 250.000
SUBTOTAL:			1	**$ 250.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 570.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 570.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1054683430

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ALDEIC SAS BIC		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901529306
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CRA 18 116 24	Teléfono	2145198
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	C-MIPYME MENOS DE 200
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	001 - BOGOTA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7993537610**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	octubre / 2025	Periodo Cotización Salud	noviembre / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/11/04
Número Autorización	1902848306		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	SERGIO STEVEN	Apellidos	GUARIN CALDAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1054683430
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 3.000.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 3.000.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 480.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 480.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS017-FAMISANAR
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 3.000.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 120.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 120.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 3.000.000
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 15.700**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF21-CAFAM	30	4,000 %	$ 3.000.000	$ 120.000

TOTAL PAGADO:	**$ 735.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901935686
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO CPS ALDEIC
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 18 116 24	TELÉFONO:	6379689
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7991009218**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1901661776		

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 806.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 806.400	$ 0	$ 806.400
230301	230301-PORVENIR	1	$ 430.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 430.100	$ 0	$ 430.100
SUBTOTALES:										**$ 1.236.500**	**$ 0**	**$ 1.236.500**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 107.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 107.600	$ 0	$ 0	$ 107.600
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 201.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 201.600	$ 0	$ 0	$ 201.600
SUBTOTALES:													**$ 309.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 309.200**

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
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 537.900	$ 537.900	$ 0	$ 0	$ 537.900
SUBTOTALES:									**$ 537.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 537.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF50	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	2	$ 309.200	$ 0	$ 309.200
SUBTOTALES:			**$ 309.200**	**$ 0**	**$ 309.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											ADMIN	TOTAL APORTE				
1	CC 1110486616	VARGAS MORALES JULIAN EDUARDO	DEPEND		$ 2.688.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.688.000	$ 430.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 430.100	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.688.000	$ 107.600	$ 0	$ 107.600	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 2.688.000		$ 187.100	30	$ 2.688.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 107.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 93410292	TIQUE CRUZ JOSE LUIS	DEPEND		$ 5.040.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 5.040.000	$ 806.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 806.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 5.040.000	$ 201.600	$ 0	$ 201.600	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 5.040.000		$ 350.800	30	$ 5.040.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 201.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.392.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 80372672

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ALDEIC SAS BIC		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901529306
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CRA 18 116 24	Teléfono	2145198
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	C-MIPYME MENOS DE 200
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	001 - BOGOTA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7993537610**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	octubre / 2025	Periodo Cotización Salud	noviembre / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/11/04
Número Autorización	1902848306		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ALEXANDER	Apellidos	VILLALBA CASTIBLANCO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	80372672
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 2.075.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.075.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 332.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 332.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 2.075.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 83.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 83.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 2.075.000
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 144.500**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF21-CAFAM	30	4,000 %	$ 2.075.000	$ 83.000

TOTAL PAGADO:	**$ 642.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 80802932

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ALDEIC SAS BIC		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901529306
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CRA 18 116 24	Teléfono	2145198
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	C-MIPYME MENOS DE 200
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	001 - BOGOTA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7993537610**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	octubre / 2025	Periodo Cotización Salud	noviembre / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/11/04
Número Autorización	1902848306		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	LUIS ALBERTO	Apellidos	RAMIREZ ZAMORA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	80802932
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 1.423.500	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.423.500
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 227.800
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 227.800**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.423.500
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 57.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 57.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.423.500
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 7.500**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF21-CAFAM	30	4,000 %	$ 1.423.500	$ 57.000

TOTAL PAGADO:	**$ 349.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 80006973

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ALDEIC SAS BIC		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901529306
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CRA 18 116 24	Teléfono	2145198
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	C-MIPYME MENOS DE 200
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	001 - BOGOTA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7993537610**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	octubre / 2025	Periodo Cotización Salud	noviembre / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/11/04
Número Autorización	1902848306		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JOHN JAIRO	Apellidos	TELLEZ SERNA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	80006973
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 1.550.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.550.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 248.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 248.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS017-FAMISANAR
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.550.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 62.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 62.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.550.000
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 107.900**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF21-CAFAM	30	4,000 %	$ 1.550.000	$ 62.000

TOTAL PAGADO:	**$ 479.900**

Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79795367	TEOFILO CARLOS YIDI VILLARREAL		AV CALLE 80 # 75-26 OFI 201	3193962597	eyhingenieria_admon@hotmail.com
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	
2025-10	2025-10	I	06/11/2025	91167472	$770.200	

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	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	79795367	YIDI VILLARREAL TEOFILO CARLOS	59	0			N																	25-14	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS005	2.600.000	325.000	14-11	2.600.000	1	13.600	CCF24	2.600.000	15.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

9. CERTIFICADO REVISOR FISCAL.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8BC9550573263AF9F

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 **ANDRES EDUARDO ORTIZ PARGA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1018474404 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 274282-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 27 días del mes de Agosto 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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

274282-T



ANDRES EDUARDO
ORTIZ PARGA
C.C. 1018474404
RES. INSCRIPCION 1734 DEL 28/09/2020
INSTITUCION UNIVERSITARIA DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

298422 **308595**

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Publico 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.018.474.404**

APELLIDOS
ORTIZ PARGA

NOMBRES
ANDRES EDUARDO





FECHA DE NACIMIENTO **03-MAR-1995**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-MAR-2013 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1500150-00436080-M-1018474404-20130519 **00330**35392A 1 40080738