

Espacio para
 Logo Corporativo

JOSE ALEXANDER PALACINO
 NIT 79.459.691-8
 TV 11A 1111
 Tel: (601) 0
 Bogotá - Colombia
 contabilidad.apsetma@gmail.com



Factura electrónica de venta
 No. JP 25

Señores	FUERZA AEREA COLOMBIANA CATAM		
NIT	800.141.639-2	Teléfono	(601) 4397800 - Ext. 000
Dirección	CRA 54 # 26-25	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/10/2025, 11:16
Expedición	15/10/2025, 11:16
Vencimiento	14/11/2025

Ítem	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Vr. Total
1	ITEM*	ITEM 1 LONA PARA CARPA SEGÚN CARACRISTICAS TECNICAS.	2.00	55,176,470.59	110,352,941.18	131,320,000.00
2	ITEM*	ITEM 2 LONA ADICIONAL PARA CARPA SEGÚN CARACRISTICAS TECNICAS.. DESMONTAJE DE LONA ACTUAL, FABRICACIÓN E INSTALACIÓN DE NUEVA LONA PARA HANGARES MEDIDAS 25MTS X 20MTS.	1.00	7,814,285.71	7,814,285.71	9,299,000.00

Total items: 2

Valor en Letras:
 Ciento cuarenta millones seiscientos diecinueve mil pesos m/cte

Forma de pago:
 Crédito

Medio de pago:
 Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-11-14 por \$ 140,619,000.00

Observaciones:
 #\$15-01-05-010;CONT024-00-LCATAM-GRUSE-2025;Jhonatan.velasquez@fac.mil.co#\$

Total Bruto	118,167,226.89
IVA 19%	22,451,773.11
Total a Pagar	140,619,000.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764080811342 aprobado en 20241002 prefijo JP desde el número 1 al 100 Vigencia: 24 Meses
 Responsable de IVA - Actividad Económica 3315 Mantenimiento y reparación especializado de equipo de transporte, excepto los vehículos automotores, motocicletas y bicicletas Tarifa
 CUFE: ed8814c37890affaea8507a50b51f13a6d27737bd1ccb99aac8948600c1d52e3117d9ffb84272cba0123b90ed47e7a2

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sligo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Sligo Nube. Firma electrónica: ver en el XML



Documento Recepción Gestionados

[DESCARGAR CARPETA ZIP](#)[CONSULTAR PDF DIAN](#)

Fecha de registro

16/10/2025

CUFE/CUDE

ed8814c37890affaea8507a50b51f13a6d27737bd1ccb99aaac8948600c1d52e3117d9ffb84272cba0123b90ed47e7a2

Proveedor

Documento Proveedor

JOSE ALEXANDER PALACINO

79459691

Tipo Documento DE

Número de Documento DE

Factura Electronica

JP25

Valor Total

Total Impuestos

Subtotal Documento

140,619,000.00

22,451,773.11

118,167,226.89

Fecha de Emisión DE

Fecha de Recepción DE

2025-10-15

2025-10-15

Observación

Se recibe factura sin novedad.

Motivo de rechazo

[X CANCELAR](#)[APROBAR](#)[RECHAZAR](#)

	FUERZA AEROSPAECIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL	Versión No:	4
		Vigencia:	18/11/2024

Jefatura o Unidad:	CATAM
Nombre del Supervisor de Contrato	ST VELASQUEZ BUITRAGO JHONATAN SMT
Ordenador del Gasto	CATAM
No. Contrato	024-00-L-CATAM-GRUSE-2025
Objeto del contrato	ADQUISICIÓN E INSTALACIÓN DE LONA PARA LAS CARPAS DEL COMANDO AÉREO DE TRANSPORTE MILITAR CONFORME FICHA TECNICA
Valor inicial del contrato	\$ 225.066.000,00
Adición	\$ 112.533.000,00
Reducción	\$ 0,00
Valor final del contrato	\$ 337.599.000,00

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)		USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
02-02-01-002-007	RECURSO	N/A	ARTICULOS TEXTILES (EXCEPTO PRENDAS DE VESTIR)	CUBIERTA PARA CARPA.	\$ 337.599.000,00
TOTAL VIGENCIA 2025					\$ 337.599.000,00
TOTAL VIGENCIAS					\$ 337.599.000,00

Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)								\$ 0,00
--	--	--	--	--	--	--	--	---------

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓ NO LEGALIZACIÓ N	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	SEPTIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-01-002-007-10	N/A	CUBIERTA PARA CARPA.	\$ 196.980.000,00	\$ 196.980.000,00	\$ 140.619.000,00
2	NOVIEMBRE	N/A	PAGO TOTAL VG ACTUAL	02-02-01-002-007-10	N/A	CUBIERTA PARA CARPA.	\$ 140.619.000,00	\$ 140.619.000,00	\$ 0,00
TOTALES							\$ 337.599.000,00	\$ 337.599.000,00	\$ 0,00

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	ST VELASQUEZ BUITRAGO JHONATAN SMT
FECHA	15/10/2025

 <div>FUERZA AEREA COLOMBIANA</div>			ENTRADA DE BIENES POR CONCEPTO DE: EM Entr.mercancías				Doc. Material 5003762344-2025 MOVIMIENTO: 101			
UNIDAD Com. Aéreo Transporte Militar		NIT 800141639-2	CODIGO F011	ALMACEN FA01	FECHA 29.10.2025	CIUDAD Bogotá				
PROVEEDOR PALACINO JOSE ALEXANDER		NIT 79459691	CODIGO	No. PEDIDO 4200383861		DESTINO ESMIS				
TRAZABILIDAD: NO. JP 25 / RECIBO A SATISFA / TS22.OSCAR LEGUIZAMON / 024-00-L-CATAM-GRUSE-2025										
MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No. PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL	
1106246	0011160935		LONA IMPERMEABLE							
	M1A04A01A	2,00	C/U	65.660.000,00		131.320.000,00				
	M1A04A01A									
1106246	0011160936		LONA IMPERMEABLE							
	M1A04A01A	1,00	C/U	9.299.000,01		9.299.000,01				
	M1A04A01A									
						TOTALES		140.619.000,01		
MONTO: CIENTO CUARENTA MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL PESOS CON- UN /100 M.CTE										
<div>RECIBI</div> <div></div> <div>ALMACENISTA</div> <div>POST-FIRMA Ti. GUTIERREZ J. JULAN CARLOS</div>										



Jose Alexander Palacino

ANEXO
CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES

Dorada, octubre 15 de 2025

Yo, **Jose Alexander Palacino**, identificado con documento 79.459.691 de **Bogotá D.C**, en mi calidad de persona natural, manifiesto bajo la gravedad del juramento que he cumplido con las obligaciones a los sistemas de salud, ARP, pensiones y obligaciones parafiscales, , durante los seis (06) meses anteriores, y a la fecha se encuentra a paz y salvo por estos conceptos.

De igual manera, y según el artículo 114-4 del estatuto tributario, estoy exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

JOSE ALEXANDER PALACINO
C.C 79.459.691

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	29/09/2025	90141627	\$413.300	

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
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	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2025-09	2025-09	I	29/09/2025	90141627	\$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Exempto	Cotiz. cotizante	Exempto	Exempto	ING	RET	TRE	TDP	TDP	VGP	VGP	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-07	2025-07	I	21/08/2025	89122298	TOTAL A PAGAR
					\$413.300

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	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
230301	Porvenir	800224808-8	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

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	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	21/08/2025	89122298	\$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE																																									
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Saludado	Exemplario	Grupos	Grupos	Grupos	Grupos	Grupos	Grupos	Grupos	Grupos	Grupos	Grupos	Grupos	Grupos	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N												230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-07	2025-07	I	21/08/2025	89122298	TOTAL A PAGAR
					\$413.300

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	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
230301	Porvenir	800224808-8	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

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	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2025-07	2025-07	I	21/08/2025	89122298	\$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Exempto	Cotiz. cotizante	Exempto	Exempto	ING	RET	TRE	TDP	TDP	VGP	VGP	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2025-06	2025-06	I	28/07/2025	87888008	\$415.200	

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	178.000	0		0		0	7	800	0	178.800	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	7	1.000	0	228.800	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	7	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	178.800
Pensión	1	227.800	228.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	415.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2025-06	2025-06	I	28/07/2025	87888008	\$415.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Exempto	Columna	Exempto	Exempto	ING	RET	TRE	TDP	TDP	VGP	VGT	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	02/07/2025	87590501	\$415.600	

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	178.000	0		0		0	8	1.000	0	179.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	8	1.200	0	229.000	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	7.500				7,500	8	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	8	0	0	0
ICBF				
0	8	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	179.000
Pensión	1	227.800	229.000
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	415.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2025-05	2025-05	I	02/07/2025	87590501	\$415.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Exempto	Cotiz. cotizante	Exempto	Exempto	ING	RET	TRE	TDE	TDP	TDP	VGP	VGP	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	28/05/2025	86484006	\$415.000	

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	178.000	0		0		0	6	700	0	178.700	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	6	900	0	228.700	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	6	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.700
Pensión	1	227.800	228.700
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	415.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2025-04	2025-04	I	28/05/2025	86484006	\$415.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Exempto	Cotiz. cotizante	Exempto	Exempto	ING	RET	TRE	TDP	TDP	VGP	VGP	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	10/04/2025	85749330	\$413.300	

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7,500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-03	2025-03	I	10/04/2025	85749330	\$413.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Exempto	Cotiz. cotizante	Exempto	Exempto	ING	RET	TRE	TDP	TDP	VGP	VGP	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	02/04/2025	85496085	\$416.600	

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	178.000	0		0		0	12	1.400	0	179.400	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	12	1.800	0	229.600	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	12	100	7.600			75	7.600	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	12	0	0	0
ICBF				
0	12	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	179.400
Pensión	1	227.800	229.600
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	416.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2025-02	2025-02	I	02/04/2025	85496085	\$416.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Exempto	Columna	Exempto	Exempto	ING	RET	TRE	TRE	TRE	TRE	VOT	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-01	2025-01	I	06/02/2025	83981666	TOTAL A PAGAR
					\$413.300

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	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
230301	Porvenir	800224808-8	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

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	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2025-01	2025-01	I	06/02/2025	83981666	\$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Exempto	Columna	Exempto	Exempto	ING	RET	TRE	TDP	TDP	VGP	VGT	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	06/02/2025	83005460	\$380.800	

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	162.500	0		0		0	14	1.500	0	164.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	14	1.900	0	209.900	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	6.800				6.800	14	100	6.900			68	6.900	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	164.000
Pensión	1	208.000	209.900
Riesgos Laborales	1	6.800	6.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	380.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	06/02/2025	83005460	\$380.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Exempto	Cotiz. cotizante	Exempto	Exempto	ING	RET	TRE	TDE	TDP	TDP	VGP	VGT	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N																			230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	MIN001	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-11	2024-11	I	20/12/2024	82483034	\$377.300

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	No. Afiliados

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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	soluciones882@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 (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	20/12/2024	82483034	\$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud Educativo	Salud Educativa	Costos Educativos	MED	REI	DE	OP	UP	UT	SAJ	CE	MA	MA*	UT	RL	COMEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Gase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N														230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	MIN001	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	jpalacino179@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-10	2024-10	I	12/11/2024	81663392	\$377.300

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	jpalacino179@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	12/11/2024	81663392	\$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Exempto	Cotiz. cotizante	Exempto	Exempto	ING	RET	TRE	TDE	TDP	TDP	VGP	VGT	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N																			230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	MIN001	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	jpalacino179@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-09	2024-09	I	12/11/2024	80880734	\$383.200

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	162.500	0		0		0	21	2.500	0	165.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	21	3.200	0	211.200	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	6.800				6.800	21	200	7.000			68	7.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	21	0	0	0
ICBF				
0	21	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	162.500	165.000
Pensión	1	208.000	211.200
Riesgos Laborales	1	6.800	7.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	383.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	jpalacino179@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	12/11/2024	80880734	\$383.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Exempto	Cotiz. cotizante	Exempto	Exempto	ING	RET	TRE	TDE	TDP	TDP	VGP	VGT	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N																			230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	MIN001	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	jpalacino179@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-08	2024-08	I	05/09/2024	80019611	TOTAL A PAGAR
					\$377.300

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459691	JOSE ALEXANDER PALACINO		CL 19B 81 B 30 TO 3 AP 104	6355855	jpalacino179@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-08	2024-08	I	05/09/2024	80019611	\$377.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Exempto	Cotiz. cotizante	Exempto	Exempto	ING	RET	TRE	TDP	TDP	VGP	VGP	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	79459691	PALACINO JOSE ALEXANDER	57	0		N																		230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	MIN001	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

243001-T

MARIA FERNANDA MORENO CASTAÑEDA
C.C. 1010186336
RES. INSCRIPCION 470 DEL 08/06/2018
UNIVERSIDAD DE LA SALLE



[Signature]
OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

250109 269243

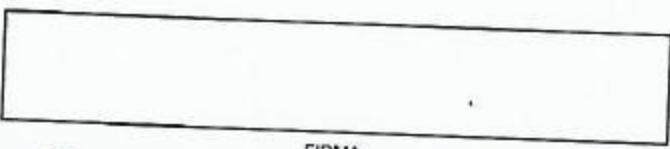
Identificación Plástica S.A. 180017/0118

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) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C



FIRMA

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

205077878E60A956

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 **MARIA FERNANDA MORENO CASTAÑEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1010186336 de BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ D.C) Y Tarjeta Profesional No 243001-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 31 días del mes de Julio 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

	FUERZA AEROSPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-006
	FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Versión N°:	07
		Vigencia:	12-12-2024

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS TOTAL		FECHA 15/10/2025		
CONTRATO No.	024-00-L-CATAM-GRUSE-2025			
FECHA SUSCRIPCION	30/05/2025			
OBJETO DEL CONTRATO	ADQUISICIÓN E INSTALACIÓN DE LONA PARA LAS CARPAS DEL COMANDO AÉREO DE TRANSPORTE MILITAR CONFORME FICHA TECNICA			
FORMA DE PAGO	Fecha de Corte	VALOR	PAC	
	30 de junio de 2025	De acuerdo a la facturación y acta de recibo a satisfacción	Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de los documentos para pago	
	30 de julio de 2025	De acuerdo a la facturación y acta de recibo a satisfacción	Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de los documentos para pago	
	30 de septiembre de 2025	De acuerdo a la facturación y acta de recibo a satisfacción	Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de los documentos para pago	
CONTRATISTA	JOSE ALEXANDER PALACINO			
INTERVENTOR	NO APLICA			
SUPERVISOR	ST VELASQUEZ BUITRAGO JHONATAN SMIT			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$225.066.000,00			
PLAZO DE EJECUCIÓN (DE ENTREGA)	30 SEPTIEMBRE DEL 2025			
FECHA DE INICIO	18 DE JUNIO DEL 2025			
FECHA DE SUSPENSIÓN	NO APLICA			
FECHA DE REINICIACIÓN	NO APLICA			
CONTRATO MODIFICATORIO No. 1				
FECHA DE SUSCRIPCION	06/10/2025			
OBJETO DEL CONTRATO MODIFICATORIO	SE DA PUBLICACION AL MODIFICATORIO POR ADICION, CONFORME A LA DOCUMENTACIÓN ADJUNTA			
FORMA DE PAGO				
	FECHA CORTE	VALOR PAGO	MES PAC	
	30 de octubre de 2025	De acuerdo a la facturación y acta de recibo a satisfacción	Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de los documentos para pago, y/o cuentas por pagar 2025 pagaderas en el primer trimestre de 2026	
<p>Nota 1: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.</p> <p>Nota 2: Los pagos se realizarán proporcionales a los servicios recibidos por el supervisor a entera satisfacción y de acuerdo a los trámites administrativos que hay lugar dentro de los 45 días hábiles siguientes a la radicación de los documentos soporte para pago (factura, acta de recibo a satisfacción,</p>				

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-006
	FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Versión N°:	07
		Vigencia:	12-12-2024

	<p>certificación de pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgos laborales y sus respectivas planilla), en el Departamento de Contratos por parte del supervisor y de conformidad del Programa Anual de Caja (PAC) del CATAM.</p> <p>Nota 3: La forma de pago establecida no será obstáculo para que una vez cumplida la entrega a satisfacción, el Ministerio pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC y así lo acepta el Contratista. El desembolso se efectuará previo cumplimiento con los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del Ministerio. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la vigencia fiscal del año 2022</p> <p>Nota 4: El contratista tiene la obligación de entregar la factura electrónica con el cumplimiento de los requisitos exigidos en la circular 016 del 9 de marzo del 2021, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así mismo se anexa pantallazo de la aprobación de la factura de venta en el sistema Olimpia IT, por parte del supervisor</p>
--	---

PLAZO DE EJECUCIÓN (MODIFICADO) (SI APLICA)	31 OCTUBRE DEL 2025
VALOR FINAL DEL CONTRATO	\$ 337.599.000,00

En el Comando Aéreo de Transporte Militar el día 15/10/2025, el señor CR. ANDRÉS FELIPE MAYA PINEDA, en su calidad de Ordenador del Gasto, el ST VELASQUEZ BUITRAGO JHONATAN SMIT en su calidad de supervisor por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA y el señor JOSE ALEXANDER PALACINO en su calidad de representante legal; efectúan el correspondiente recibo TOTAL de los bienes y/o servicios correspondientes al objeto contractual.

Luego de adelantar la inspección a los bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entrega(s) se cumplió dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

	FUERZA AEROSPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-006
	FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Versión N°:	07
		Vigencia:	12-12-2024

DESCRIPCIÓN DE OBRAS RECIBIDAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
DESCRIPCIÓN DE BIENES RECIBIDOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
LONA PARA CARPA	3	LONA PARA CARPA SEGÚN CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS, DESMONTAJE DE LONA ACTUAL, FABRICACIÓN E INSTALACIÓN DE NUEVA LONA PARA HANGARES MEDIDAS 25MTS X 20MTS
DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS RECIBIDOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ANEXOS O ACTIVIDADES SOPORTE DE LA (S) FACTURA (S) A CANCELAR	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS)		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TÍTULO PROFESIONAL O TÉCNICO)
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS BIENES		
<p>El pago de este recibo a satisfacción incrementa el valor y/o la vida útil del bien a intervenir.</p> <ul style="list-style-type: none"> Incrementa el valor del bien: SI: ____ NO: <u>X</u> Valor del incremento: \$ _____ (Valor parcial o total correspondiente a este pago) Una vez ejecutado el 100% del contrato, incrementa vida útil del bien: SI: ____ NO: <u>X</u> Años a incrementar: _____ 		

- En caso de ser el pago final de un contrato de obra o mantenimiento mayor sobre un bien inmueble, indique si el bien se encuentra en condiciones de uso, una vez ejecutado el 100% del Contrato:

SI ____ NO X

*Esta información debe guardar relación con la registrada en los estudios y documentos previos del proceso contractual.

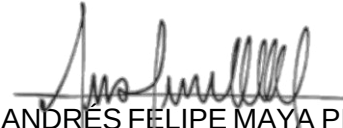
SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$225.066.000,00	
VALOR ADICIÓN	\$ 112.533.000,00	
VALOR FINAL CONTRATO	\$ 337.599.000,00	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	\$ 0	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC SEPTIEMBRE	\$ 196.980.000,00	FACTURA JP 21
SEGUNDO PAGO TOTAL PAC NOVIEMBRE	\$ 140.619.000,00	FACTURA JP 25
SALDO	\$ 0	

OBSERVACIONES

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

 JOSE ALEXANDER PALACINO CONTRATISTA	 ST VELASQUEZ BUITRAGO JHONATAN SMIT SUPERVISOR O INTERVENTOR
--	---


 CR. ANDRÉS FELIPE MAYA PINEDA
ORDENADOR DEL GASTO



Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:

MHacastele

Adriana Castellanos Echeverry

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:

15-01-05-010

FAC COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR CATAM

Fecha y Hora Sistema:

29/10/2025 12:00:00 p. m.

Cuentas por pagar							
Número:	602725	Fecha Registro:	2025-10-29	Unidad / Subunidad Ejecutora:	15-01-05-010 FAC COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR CATAM		
Estado:	Radicada	Tipo de Cuenta x Pagar:	Otros Pagos con Descuentos	Nro. Compromiso:	406725	Nro. Cdp:	11125
Caja Menor-Identif.:		Caja Menor-Fecha Registro:		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Antes del Iva:	118.167.226,89	Valor Iva:	22.451.773,11	Valor Total:	140.619.000,00	Valor Total Moneda Original:	0,00
Tercero							
Identificación:	79459691	Razón Social:	JOSE ALEXANDER PALACINO				

Documentos soporte-datos administrativos			
Número:	JP25	Tipo	FACTURA
		Fecha:	2025-10-29

Documentos soporte recibidos	
CODIGO	DESCRIPCION
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
16	ENTRADA A ALMACEN
17	FACTURA

Objeto.:

024-00-L-CATAM-GRUSE-2025
JOSÉ ALEXANDER PALACINO
PAC NOVIEMBRE



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

**Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante**

Usuario Solicitante: Mhd Cubides Diana Patricia Cubides Salamanca
Unidad ó Subunidad: 15-01-05-010 FAC COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR CATAM
Ejecutora Solicitante:
Fecha y Hora Sistema: 2025-11-14 9:59 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL									
Número:	424853225	Fecha Registro:	2025-11-05	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-05-010 FAC COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR CATAM				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	502125	Comprobante Contable de la Generación:			
Fecha Máxima Pago:	2025-11-07	Código de Referencia:	04500072700424853225		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00	
Valor Bruto:	140.619.000,00	Valor Deduciones:	7.626.513,00		Valor Neto:	132.992.487,00	Saldo x Pagar:	0,00	

VALORES PAGADOS									
TRM Pago		Valor Bruto	140.619.000,00	Valor Deduciones	7.626.513,00	Valor Neto	132.992.487,00	Moneda Base Compra	Valor MBC

REINTEGROS						No Recauda:	
Números							
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00		Reintegrado Deduciones Pesos:	0,00		Reintegrado Neto Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00		Reintegrado Deduciones Moneda:	0,00		Reintegrado Neto Moneda:	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO						Medio de Pago:	
Identificación:	79459691	Razón Social:	JOSE ALEXANDER PALACINO			Abono en cuenta	

CUENTA BANCARIA							
Número:	720285585	Banco:	ITAU CORPBANCA COLOMBIA S A			Tipo:	Ahorro
TESORERIA				DOCUMENTO SOPORTE			
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN				Número:	JP 25	Tipo:	FACTURA
01 - Beneficiario final				Fecha:		2025-11-05	

Tipo Beneficiario Pago

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS												
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
010 COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR / A-02-02-01-002-007 ARTICULOS TEXTILES (EXCEPTO PRENDAS DE VESTIR)												
	Nación	10	CSF	140.619.000,00	0,00	140.619.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES							
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES			TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO
2-01-04-01-20	RETE FUENTE - COMPRAS Y OTROS	800197268	D.A.E. DIRECCION DE IMPOSTOS Y ADUANAS NACIONALES		2,500 %	2.954.181,00	2.954.181,00
2-01-04-02-02	RETE FUENTE COMPRA DE BIENES GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN	800197268	D.A.E. DIRECCION DE IMPOSTOS Y ADUANAS NACIONALES		15,000 %	3.367.766,00	3.367.766,00
2-01-05-01-01-02-04	RETE FUENTE TCA COMERCIAL DEMAS ACTIVIDADES COMERCIALES	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL		1,104 %	1.304.566,00	1.304.566,00

LINEAS DE PAGO VINCULADA					
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
010 - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-11-04	140.619.000,00	05 NINGUNO	Pagada

T1. CUBIDES SALAMANCA DIANA
TECNICO ESPECIALISTA TESORERIA