aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116785184		DELGADO VARGAS JAVIER DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VDA PUERTO JORDAN	ARAUCA-ARAUCA	8851550	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	9494139930	9494139930	1	2025/09/18	2025/10/31	BANCO DE BOGOTA	43	$424,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	tma	vac	avp	vct	irl	vlp	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1116785184	DELGADO JAVIER		X																25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	Afiliados(1)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0		$413,300

2025/10/31 02:21 PM

242

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116785184		DELGADO VARGAS JAVIER DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VDA PUERTO JORDAN	ARAUCA-ARAUCA	8851550	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	9494139930	9494139930	I	2025/09/18	2025/10/31	BANCO DE BOGOTA	43	$424,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$6,100	$0	$233,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$6,100	$0	$233,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$200	$0	$7,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$200	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$4,800	$0	$182,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$4,800	$0	$182,800
TOTAL				1	$413,300	$11,100	$0	$424,400

2025/10/31 02:21 PM

343

CONSORCIO
Ambientes de Aprendizaje 2025

SOPORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

CONSORCIADO
JENSEL SAS

Carrera 22 Nº 18-02 barrio Santa teresita Arauca-Arauca Tel: 3209162100
Email: consorcioap2025@gmail.com

CAROL MARYELS MEDINA TORRES
CONTADOR PÚBLICO
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES A LOS EMPLEADOS, SISTEMAS DE SALUD, PENSIONES, ARP y APORTES PARAFISCALES.

Arauca, 15 de septiembre de 2025

Los suscritos **JENSEL SAS NIT: 900139402-0,** representada legalmente por **JORGE ELIECER MARIN** y **CAROL MARYELS MEDINA TORRES** en calidad de contador público, identificados con cédulas de ciudadanía No. 17.528.996 de Saravena y 1.116.775.505 de Arauca, manifestamos bajo la gravedad del juramento Que: **JENSEL SAS**; Ha dado cumplimiento oportuno y completo con el pago de los **EMPLEADOS** y los **APORTES** y demás obligaciones legales que le corresponde respecto a salarios, prestaciones laborales y Sistema de Seguridad Social; relacionado con la ejecución del contrato de COMPRAVENTA N° 311 DE 2025, a la fecha se encuentra a Paz y Salvo para todo concepto.

JORGE ELIECER MARIN
C.C. No.17.528.996
R/L JENSEL SAS

Carol Medina.

CAROL MARYELS MEDINA TORRES
T.P. 152887-T
Contador Público

Carrera 21 No. 16 - 67 Barrio la Esperanza
Tel: 8855302 – cel 3173370241
E-mail: kmaryells@gmail.com

CAROL MARYELS MEDINA TORRES
CONTADOR PÚBLICO
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES A LOS SISTEMAS DE SALUD, PENSIONES, ARP y APORTES PARAFISCALES

Arauca, 15 de septiembre de 2025.

Los suscritos **JORGE ELIECER MARIN** identificado con cédula de ciudadanía No. 17.528.996. de Saravena y **CAROL MARYELS MEDINA TORRES** en calidad de contador público, identificada con cédulas de ciudadanía No. 1.116.775.505 de Arauca, manifestamos bajo la gravedad del juramento Que: **JENSEL SAS NIT: N°: 900139402-0**, Ha dado cumplimiento oportuno y completo con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponde respecto del Sistema de Seguridad Social, cuando a ello ha dado lugar, en cuanto a Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y aportes parafiscales en cumplimiento del artículo 50 de la ley 789 de 2002, relacionado con la ejecución del contrato de COMPRAVENTA N° 311 DE 2025 y a la fecha se encuentra a Paz y Salvo.

JORGE ELIECER MARIN
C.C. No.17.528.996

CAROL MARYELS MEDINA TORRES
T.P. 152887-T
Contador Público

Carrera 21 No. 16 - 67 Barrio la Esperanza
Tel: 8855302 – cel 3173370241
E-mail: kmaryells@gmail.com

Comfiar
Sabemos lo que quieres

Línea gratuita de atención al cliente
018000945457

Arauca, 15 de Septiembre de 2025.

CCFA/514-, 853550

LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ARAUCA 'COMFIAR'

CERTIFICA:

Que la empresa JENSEL LTDA, identificada con Nit 900139402-0 sucursal 001, R/L JORGE ELIECER MARIN, se encuentra vinculada a esta Caja de Compensación, desde el 23 de Octubre de 2024, su estado actual de afiliación es ACTIVO, canceló por concepto de aportes parafiscales, (CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR), un valor de CIENTO SETENTA Y UN MIL PESOS M/CTE, por los siguientes periodos distribuidos así:

Periodo	Vr Nomina	Vr Aporte
202506	1,423,500	57,000
202507	1,423,500	57,000
202508	1,423,500	57,000
TOTAL	**4,270,500**	**171,000**

LA EMPRESA SE ENCUENTRA AL DÍA CON LOS APORTES SEGÚN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE SUMINISTRO Y COMPRAVENTA No 311 DEL 2025.

Se expide a solicitud del interesado.

Atentamente,

PEDRO ANTONIO PARADA URIETA
Jefe Seccion Subsidio, Aportes y Fiscalización

Reviso: CINDY ADRIANA CLAVIJO PEREZ
Profesional Aportes, Subsidio y Fiscalización

Proyectó: RUBEN DARIO FARIAS ESTEBEN
Cargo: Auxiliar de Aportes

"LA EXPEDICION DE ESTA CERTIFICACION, NO IMPIDE QUE LA CORPORACION HAGA VERIFICACION POSTERIOR DE LA BASE DE LIQUIDACION DE APORTES"

Comfiar APORTES

348

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

86A51D86E7246910

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el [illegible] público **CAROL MARYELS MEDINA TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDAD[illegible]ANÍA No 1116775505 de ARAUCA (ARAUCA) Y Tarjeta Profesional No 152887-T SI tiene vigente [illegible]ción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO RE[illegible] ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

Dad[illegible] BOGOTA a los 6 días del m[illegible] de Agosto de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la [illegible]cha de su expedición

SANDRA MILENA BAR[illegible]
DIRECTOR GE[illegible]RAL

E[illegible]TE CERTIFICAD[illegible] DIGITAL TIENE PLENA [illegible]IDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN [illegible]TICULO 2 DE LA LE[illegible] 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1[illegible]4 DE 2015 Y ARTICULO 6 PAR[illegible]GRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los d[illegible]acidad de este c[illegible]ado lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el núm[illegible]o del certificado

VALIDO PARA: JENSEL SAS









PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900139402
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JENSEL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 30 NO. 13A - 04 BRR GUARATAROS	TELÉFONO:	8850396
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de administración empresarial
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	79738448 43		TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO		2025
DÍAS DE MORA:	1						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1530893979

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227.800	$ 200	$ 228.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 200**	**$ 228.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 100	$ 0	$ 57.000	$ 100	$ 0	$ 57.100
SUBTOTALES:													**$ 57.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 57.100**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES		
			APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	1	$ 57.000	$ 100	$ 57.100
SUBTOTALES:			**$ 57.000**	**$ 100**	**$ 57.100**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN						SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	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	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES
1	CC 17528996	MARIN JORGE ELIECER	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF67-COMFIAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 349.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900139402
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENSEL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:			ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 30 NO. 13A - 04 BRR GUARATAROS	TELÉFONO:	8850396
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de administración empresarial
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	5167359305	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES julio AÑO 2025				
DÍAS DE MORA:	15						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/17	NÚMERO AUTORIZACION:	0715990457				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 227.800	$ 2.200	$ 230.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 2.200**	**$ 230.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 57.000	$ 600	$ 0	$ 57.600
SUBTOTALES:													**$ 57.000**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 57.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	1	$ 57.000	$ 600	$ 57.600
SUBTOTALES:			**$ 57.000**	**$ 600**	**$ 57.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 17528996	MARIN JORGE ELIECER	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO																			

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.423.500		$ 7.500

PARAFISCALES DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1.423.500	CCF67-COMFIAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 352.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900139402
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JENSEL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 30 NO. 13A - 04 BRR GUARATAROS	TELÉFONO:	8850396
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de administración empresarial
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			5167428420	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			0698386251

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 227.800	$ 1.500	$ 229.300
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.500**	**$ 229.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 57.000	$ 400	$ 0	$ 57.400
SUBTOTALES:													**$ 57.000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 57.400**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	1	$ 57.000	$ 400	$ 57.400
SUBTOTALES:			**$ 57.000**	**$ 400**	**$ 57.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD					ARP				CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 17528996	MARIN JORGE ELIECER	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.423.500		$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF67-COMFIAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 351.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900139402
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENSEL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:		ARAUCA DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:		CRA 30 NO. 13A - 04 BRR GUARATAROS TELÉFONO:	8850396
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de administración empresarial.
FORMA DE PRESENTACIÓN:		UNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7986222078	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1760728167

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 227.800	$ 900	$ 228.700
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 900**	**$ 228.700**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 57.000	$ 300	$ 0	$ 57.300
SUBTOTALES:													**$ 57.000**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 57.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	1	$ 57.000	$ 300	$ 57.300
SUBTOTALES:			**$ 57.000**	**$ 300**	**$ 57.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS														CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
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	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 17528996	MARIN JORGE ELIECER	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.423.500		$ 7.500	30	$ 1.423.500	SCCF67-COMFIAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 350.900

Planilla Pagada

CONSORCIO
Ambientes de Aprendizaje 2025

SOPORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

CONSORCIADO
JORGE ELIECER MARIN

Carrera 22 N° 18-02 barrio Santa teresita Arauca-Arauca Tel: 3209162100
Email: consorcioap2025@gmail.com

CAROL MARYELS MEDINA TORRES
CONTADOR PÚBLICO
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES A LOS SISTEMAS DE SALUD, PENSIONES, ARP y APORTES PARAFISCALES

Arauca, 15 de septiembre de 2025.

Los suscritos **JORGE ELIECER MARIN** identificado con cédula de ciudadanía No. 17.528.996. de Saravena y **CAROL MARYELS MEDINA TORRES** en calidad de contador público, identificada con cédulas de ciudadanía No. 1.116.775.505 de Arauca, manifestamos bajo la gravedad del juramento Que: **JORGE ELIECER MARÍN,** que Durante la ejecución del contrato de COMPRAVENTA 311 DE 2025, no contrato personal por nomina para la ejecución del mismo, por lo tanto no está obligado a realizar aportes a la caja de compensación familiar y parafiscales, durante los meses de junio, julio y agosto de 2025, en cumplimiento del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y a la fecha se encuentra a Paz y Salvo con los demás aportes.

JORGE ELIECER MARIN
C.C. No.17.528.996

CAROL MARYELS MEDINA TORRES
T.P. 152887-T
Contador Público

Carrera 21 No. 16 - 67 Barrio la Esperanza
Tel: 8855302 – cel 3173370241
E-mail: kmaryells@gmail.com

CAROL MARYELS MEDINA TORRES
CONTADOR PÚBLICO
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES A LOS EMPLEADOS, SISTEMAS DE SALUD, PENSIONES, ARP y APORTES PARAFISCALES.

Arauca, 15 de septiembre de 2025

Los suscritos **JORGE ELIECER MARIN** y **CAROL MARYELS MEDINA TORRES** en calidad de contador público, identificados con cédulas de ciudadanía No. 17.528.996 de Saravena y 1.116.775.505 de Arauca, manifestamos bajo la gravedad del juramento Que: **JORGE ELIECER MARIN, C.C.No 17.528.996**; Durante la ejecución del contrato de COMPRAVENTA 311 DE 2025, no contrato personal por nomina para la ejecución del mismo, por lo tanto no esta obligado a realizar aportes a la caja de compensación familiar y parafiscales, durante los meses de junio, julio y agosto de 2025 y a la fecha se encuentra a Paz y Salvo para todo concepto.

JORGE ELIECER MARIN
C.C. No.17.528.996
Gerente

CAROL MARYELS MEDINA TORRES
T.P. 152887-T
Contador Público

Carrera 21 No. 16 - 67 Barrio la Esperanza
Tel: 8855302 – cel 3173370241
E-mail: kmaryells@gmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8 6 A 5 1 D 8 6 E 7 2 4 6 9 1 0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el [illegible] público **CAROL MARYELS MEDINA TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1116775505 de [illegible] (ARAUCA) Y Tarjeta Profesional No 152887-T SI tiene vigente [illegible] inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS . . . . . .

Dada en BOGOTA a los 6 días del mes de Agosto de 2019 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRERA BULIDO
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

VALIDO PARA: JORGE ELIECER MARIN









PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17528996
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ELIECER MARIN MARIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CR 24 16 65	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de aparatos y equipo de uso
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7973931207	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES junio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1635638168

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
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	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 17528996	MARIN JORGE ELIECER	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																	230301 PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 405.800

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17528996
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ELIECER MARIN MARIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CR 24 16 65	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de aparatos y equipo de uso
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7979796573	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			13		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1760720163

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 227.800	$ 1.900	$ 229.700
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.900**	**$ 229.700**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 178.000	$ 1.500	$ 0	$ 179.500
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 179.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 17528996	MARIN JORGE ELIECER	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																

Nº	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301 PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 409.200

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17528996
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ELIECER MARIN MARIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CR 24 16 65	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de aparatos y equipo de uso
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7986221977	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1771978556

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
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	PENSIÓN						SALUD						ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 17528996	MARIN JORGE ELIECER	INDEPEND		$ 1.423.500			NO																		230301 PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: **$ 405.800**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

Municipio de Arauca
NIT. 800.102.504-0

Arauca, 10 de octubre de 2025.

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA
No 000-311 DE 2025

C E R T I F I C A:

Que revisada la documentación presentada por el contratista, he encontrado de conformidad con la ley el pago de los aportes de salud, pensión, riesgos profesionales y parafiscales, efectuados por el **CONSORCIO AMBIENTES DE APRENDIZAJE 2025** con **NIT 901949755-4 R/L – ANGIE LIZETH RODRIGUEZ ANAVE,** identificada con cédula de ciudadanía número No. 1.116.783.896 de Arauca, en virtud de la ejecución del **CONTRATO DE COMPRAVENTA No 000-311 DE 2025** – cuyo objeto es: "DOTACIÓN DE AMBIENTES DE APRENDIZAJE CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE ARAUCA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA".

Esta certificación se expide a solicitud del interesado, para trámite de Liquidación.

Aquilino Escobar S

AQUILINO ENRRIQUE ESCOBAR SERRANO
Secretario de Educación, Cultura, Deporte y Recreación Municipal
Supervisor del Contrato de Compraventa 000 311 de 2025

Centro Administrativo Municipal Arauca (CAM)
Cra. 24 entre calles 18 y 20 PBX: 8853156
Linea Gratuita Nacional 018000 977781
www.arauca-arauca.gov.co
Correo: contactenos@arauca-arauca-gov.co