Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHrzedan	ROLAND JESUS ZEDAN DUARTE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	5/08/2025 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	10825	**Fecha Registro:**	2025-08-05	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-020-000000 SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto			**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	74.136.660,65	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	74.136.660,65	**Saldo x Comprometer:**	74.136.660,65	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				**AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS**					
Número:	10925	**Fecha Registro:**	2025-08-05	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
101024 CONSTRUCCIONES Y ADECUACIONES	C-3699-1300-15-53105B-3699009-02 ADQUIS. DE BYS - SEDES CONSTRUIDAS - FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL SENA A NIVEL	Propios	27	CSF						
					Total:	74.136.660,65	0,00	74.136.660,65	74.136.660,65	0,00

Objeto:	ADECUACIONES: CONTRATAR LA REALIZACIÓN DE AVALÚOS COMERCIALES DE LOS PREDIOS Y EDIFICACIONES DE LAS SEDES DEL SENA UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE VALLEDUPAR AGUACHICA SAN ALBERTO Y CHIRIGUANA SENA REGIONAL CESAR CPE No. 20-9-2025-008779

CARMEN JULIA ZAPATA

Firmado digitalmente por CARMEN JULIA ZAPATA
Fecha: 2025.08.05 16:15:47 -05'00'

Firma Responsable

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHrzedan	ROLAND JESUS ZEDAN DUARTE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	3/09/2025 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 10825 de fecha 2025-08-05. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	76425	**Fecha Registro:**	2025-09-03	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-020-000000 SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	58.900.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	58.900.000,00	**Saldo x Obligar:**	58.900.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificacion: Cedula de Ciudadanía	1065816212	**Razón Social:**	ANDREA PAOLA CARRILLO JULIO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	52300031609	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Registrada

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	77025149	**Nombre:**	EUDES ZAPATA SANJUAN	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CESAR

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.8257683	**Tipo:**	CONTRATO DE CONSULTORIA	**Fecha:**	2025-09-02

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101024 CONSTRUCCIONES Y ADECUACIONES	C-3699-1300-15-53105B-3699009-02 ADQUIS. DE BYS - SEDES	Propios	27	CSF		58.900.000,00	0,00		
					Total:	58.900.000,00	0,00	58.900.000,00	58.900.000,00

Objeto:	ADECUACIONES: CONTRATAR LA REALIZACIÓN DE AVALÚO COMERCIAL DE LOS PREDIOS Y EDIFICACIONES DE LAS SEDES DEL SENA UBICADOS EN LOS MUNICIPIOS DE VALLEDUPAR AGUACHICA SAN ALBERTO Y CHIRIGUANÁ CPE NO. 20-9-2025-009936

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-10-31	58.900.000,00	58.900.000,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por CARMEN JULIA ZAPATA SAN JUAN
Fecha: 2025.09.03 15:50:01 -05'00'

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141198035096

(415)7707212489984(8020) 000014119803509 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 5 8 1 6 2 1 2	5	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 5 8 1 6 2 1 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARRILLO	JULIO	ANDREA	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
ACJ INGENIERIA Y CONSTRUCCION 15	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: CL 13 C 14 27 LC 2 BRR ALFONSO LOPEZ

42. Correo electrónico: acjgeneral@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 0 0 0 1	3 1 6 8 3 3 1 9 4 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 1 0 1 0 6	4 3 9 0	2 0 2 1 0 1 0 6	3 2 3 0 / 2 5 1 1		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	1 6	2 2	4 8	5 2																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

16- Obligación facturar por ingresos bienes

22- Obligado a cumplir deberes formales a

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CARRILLO JULIO ANDREA PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 2 de 2 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141198035096

(415)7707212489984(8020) **000014119803509 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 6 5 8 1 6 2 1 2	5	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Construcción de otras obras de ingeniería civil 4 2 9 0	

162. Nombre del establecimiento: ACJ INGENIERIA Y CONSTRUCCION 15

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1	

165. Dirección: CL 13 C 14 27 LC 2 BRR ALFONSO LOPEZ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 7 6 8 3 6	2 0 2 1 0 1 0 6	
168. Teléfono: 3 1 6 8 3 3 1 9 4 2	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO EN EL PAGO DE APORTES PARAFISCALES

Señores:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA

Asunto: Carta de cumplimiento de aportes parafiscales

El suscrito, ANDREA PAOLA CARRILLO JULIO, representante legal de ACJ INGENIERIA & CONSTRUCCIÓN 15 identificada con Nit: 1065816212-5, certifica que se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes a las cajas de compensación familiar – ICBF y servicio nacional de aprendizaje SENA, así mismo como a los sistemas de salud, pensión y riesgos profesionales ARP (Artículo 50 de la ley 789 de 2002).

Se firma a los 2 días del mes de diciembre del año 2025.

Cordialmente,



ANDREA PAOLA CARRILLO JULIO
C.C. 1.065.816.212
REPRESENTANTE LEGAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

ach SOI Pagos de Seguridad Social

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065816212
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA PAOLA CARRILLO JULIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 27 18 D 72 1MAYO	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CENTRTO TRABAJO 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7990323466**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			4					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1835610176

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	$ 600	$ 0	$ 227.800	$ 600	$ 228.400
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 227.800	$ 600	$ 228.400
SUBTOTALES:										**$ 455.600**	**$ 1.200**	**$ 456.800**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.900	$ 0	$ 300	$ 0	$ 113.900	$ 300	$ 0	$ 114.200
SUBTOTALES:													**$ 227.900**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 228.600**

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.	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 396.400	$ 396.400	$ 1.000	$ 0	$ 397.400
SUBTOTALES:									**$ 396.400**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 397.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF15	CCF15-COMFACESAR	3	$ 227.900	$ 600	$ 228.500
SUBTOTALES:			**$ 227.900**	**$ 600**	**$ 228.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1062404354	ESCOBAR ROBLES MAYDE KATHERINE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	01																
2	CC 1064116529	DURAN MOLINA STEFANY CAROLINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	01																
3	CC 19413548	VILLALBA BONETT FRANKLIN	DEPEND	INDEMN SUST/DEV SALDOS	$ 2.847.000	VARIABLE			SI	01																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	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
1	231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
3			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.847.000	$ 113.900	$ 0	$ 113.900

SEGURIDAD SOCIAL — ARP / PARAFISCALES

Nº	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	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106581621	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF15-COMFACESAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106581621	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF15-COMFACESAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.847.000	106581621	$ 198.200	30	$ 2.847.000	CCF15-COMFACESAR	$ 113.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 1.311.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065816212
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA PAOLA CARRILLO JULIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 27 18 D 72 1MAYO	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CENTRTO TRABAJO 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7989687861**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1908838657

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	$ 273.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.400	$ 0	$ 273.400
SUBTOTALES:										**$ 273.400**	**$ 0**	**$ 273.400**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 213.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 213.600	$ 0	$ 0	$ 213.600
SUBTOTALES:													**$ 213.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 213.600**

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	$ 118.900	$ 118.900	$ 0	$ 0	$ 118.900
SUBTOTALES:									**$ 118.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 118.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF15	CCF15-COMFACESAR	1	$ 34.200	$ 0	$ 34.200
SUBTOTALES:			**$ 34.200**	**$ 0**	**$ 34.200**

LIQUIDACIÓN 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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 1065816212	CARRILLO JULIO ANDREA PAOLA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.708.200				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.708.200	$ 273.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 273.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.708.200	$ 213.600	$ 0	$ 213.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.708.200	106581621	$ 118.900	30	$ 1.708.200	CCF15-COMFACESAR	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 640.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065816212
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA PAOLA CARRILLO JULIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 27 18 D 72 1MAYO	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CENTRTO TRABAJO 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7985703390**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1824654998	

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	$ 273.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.400	$ 0	$ 273.400
SUBTOTALES:										**$ 273.400**	**$ 0**	**$ 273.400**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 213.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 213.600	$ 0	$ 0	$ 213.600
SUBTOTALES:													**$ 213.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 213.600**

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	$ 118.900	$ 118.900	$ 0	$ 0	$ 118.900
SUBTOTALES:									**$ 118.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 118.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF15	CCF15-COMFACESAR	1	$ 34.200	$ 0	$ 34.200
SUBTOTALES:			**$ 34.200**	**$ 0**	**$ 34.200**

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 1065816212	CARRILLO JULIO ANDREA PAOLA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.708.200				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.708.200	$ 273.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 273.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.708.200	$ 213.600	$ 0	$ 213.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.708.200	106581621	$ 118.900	30	$ 1.708.200	CCF15-COMFACESAR	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 640.100

Planilla Pagada

Certificación Bancaria

Martes, 02 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ANDREA PAOLA CARRILLO JULIO identificado(a) con CC 1065816212, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	52300031609	2019-04-09	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co