PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901522513
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONCIVYLEC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CR 23 64B 33 ED SIGLO XXI OF	TELÉFONO:	3147714
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	0002 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6000699217**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2046676961

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.113.000
		SUBTOTAL:	2	**$ 1.113.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 262.600
		SUBTOTAL:	2	**$ 262.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	2	$ 262.600
		SUBTOTAL:	2	**$ 262.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002261753	14-25	14-25-COLMENA	2	$ 438.000
		SUBTOTAL:	2	**$ 438.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.076.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.076.200**

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR PUBLICO

SE PERMITE CERTIFICAR QUE:

CONCIVYLEC S.A.S identificada con Nit. N°. 901.522.513-5, se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las obligaciones del pago de aportes de sus trabajadores al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones, riesgos laborales y aportes parafiscales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y las demás normas vigentes sobre la materia.

Igualmente, que se representa exenta del pago de aportes a SENA, ICBF, de acuerdo con la ley 1607 de 2012.

Para constancia se expide en Manizales el día 22 de diciembre de 2025

Cordialmente,

Concivylec
Consultorías civiles y eléctricas
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

GIOVANNI FLAVIO RIVAS GIRALDO
CC 18.593.660 de Santa Rosa de Cabal.
Cel 3147714785
yovarivas@yahoo.es

CARLOS ANDRES LOPEZ SALAZAR
TP- 239841-T
CC 1.096.645.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901522513
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONCIVYLEC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CR 23 64B 33 ED SIGLO XXI OF 202 CENTRO	TELÉFONO:	3147714
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	0001 - SANTA ROSA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6000284734**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/23			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2030267585

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 644.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 644.200	$ 0	$ 644.200
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 230.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.800	$ 0	$ 230.800
SUBTOTALES:										**$ 875.000**	**$ 0**	**$ 875.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

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
14-25	14-25-COLMENA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 102.800	$ 102.800	$ 0	$ 0	$ 102.800
SUBTOTALES:									**$ 102.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 102.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	3	$ 218.900	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:			**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 218.900**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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 10119751	OROZCO GUTIERREZ CARLOS ARTURO	DEPEND		$ 1.598.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.598.000	$ 255.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 255.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.598.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.598.000	0000001	$ 8.400	30	$ 1.598.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1088280827	ARISTIZABAL GALLEGO JUAN CARLOS	DEPEND		$ 2.428.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.428.000	$ 388.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 388.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.428.000	$ 97.200	$ 0	$ 97.200	14-25-COLMENA	30	$ 2.428.000	0000001	$ 59.200	30	$ 2.428.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 97.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 42019159	VILLAMAR BAENA CATHERINE	DEPEND		$ 1.442.000	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.442.000	$ 230.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.442.000	$ 57.700	$ 0	$ 57.700	14-25-COLMENA	30	$ 1.442.000	0000001	$ 35.200	30	$ 1.442.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 57.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 1.415.600**

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

966C9D0CC1569DFC

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 **CARLOS ANDRÉS LÓPEZ SALAZAR** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1096645500 de FILANDIA (QUINDIO) Y Tarjeta Profesional No 239841-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 16 días del mes de Diciembre 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