ACREDITACIÓN DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

El suscrito (revisor fiscal o representante legal, según sea el caso) acredita que la persona jurídica **FUNDACION CRISTO REDENTOR**, identificada con NIT **804.011.531-3**, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de los empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación del informe con **periodo del 05 al 31 de diciembre de 2025.**

La presente certificación se expide en **Bucaramanga** el **veintiséis** (26), de **enero** del año **2026.**

Atentamente

Mery S. Romero de Pérez
C.C. 63.299.001 Bucaramanga
Directora – Representante Legal

Elsy Yadira Santamaría Pérez
C.C. 28.488.803 Barrancabermeja
Revisor Fiscal
Contadora T.P. 170922-T

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804011531
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION CRISTO REDENTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 42 # 13-26	TELÉFONO:	6520032
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de atención en
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7997736014**	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):	2025/12/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2015764077		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	2	$ 455.700
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 683.400
8002248088	230301	230301-PORVENIR	3	$ 703.300
		SUBTOTAL:	8	**$ 1.842.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 185.700
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	3	$ 534.000
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 363.800
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 356.000
		SUBTOTAL:	8	**$ 1.439.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	8	$ 461.000
		SUBTOTAL:	8	**$ 461.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 51.500
		SUBTOTAL:	8	**$ 51.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	8	$ 230.600
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	8	$ 346.100
		SUBTOTAL:		**$ 576.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.371.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.371.100**



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804011531
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION CRISTO REDENTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 42 # 13-26	TELÉFONO:	6520032
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de atención en instituciones para el
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7997736014**	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):	2025/12/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2015764077

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	3	$ 683.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 683.400	$ 0	$ 683.400
230301	230301-PORVENIR	3	$ 703.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 703.300	$ 0	$ 703.300
230201	230201- PROTECCION	2	$ 455.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.700	$ 0	$ 455.700
SUBTOTALES:										**$ 1.842.400**	**$ 0**	**$ 1.842.400**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 185.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.700	$ 0	$ 0	$ 185.700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 356.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 356.000	$ 0	$ 0	$ 356.000
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 363.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 363.800	$ 0	$ 0	$ 363.800
EPS041	NUEVA EPS CM	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 534.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 534.000	$ 0	$ 0	$ 534.000
SUBTOTALES:													**$ 1.439.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.439.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.500	$ 51.500	$ 0	$ 0	$ 51.500
SUBTOTALES:									**$ 51.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 51.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	8	$ 461.000	$ 0	$ 461.000
SUBTOTALES:			**$ 461.000**	**$ 0**	**$ 461.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	8	$ 346.100	$ 0	$ 346.100
PASENA	PASENA - SENA	8	$ 230.600	$ 0	$ 230.600
SUBTOTALES:			**$ 576.700**	**$ 0**	**$ 576.700**

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	RTA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1052217381	RODRIGUEZ FONSECA ADELAIDA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 9499	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
2	CC 37606233	HERNANDEZ MAYILLI	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 2873001	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
3	CC 37551832	BAEZ RUIZ MARTHA ISABEL	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO		31														230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$804011531	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
4	CC 37892261	ROMERO LEON ALBA LUZ	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																230201-PROTECCION	12	$ 569.400	$ 91.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 91.200	EPS037-NUEVA EPS	12	$ 569.400	$ 71.200	$ 0	$ 71.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12	$ 569.400	9499	$ 3.000	12	$ 569.400	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 22.800	$ 11.400	$ 17.100	$ 0	$ 0
5	CC 37892261	ROMERO LEON ALBA LUZ	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO															01-18	230201-PROTECCION	18	$ 854.100	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.700	EPS037-NUEVA EPS	18	$ 854.100	$ 106.800	$ 0	$ 106.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	18	$ 854.100	9499	$ 0	18	$ 854.100	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 34.200	$ 17.100	$ 25.700	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804011531
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION CRISTO REDENTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 42 # 13-26	TELÉFONO:	6520032
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de atención en instituciones para el
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7997736014**	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):	2025/12/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2015764077

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES										
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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
6	CC 63480225	TORERO NIÑO LUZ AMANDA	DEPEND		$ 1.485.500	FIJO			NO													01-18				230301-PORVENIR	18	$ 891.300	$ 142.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 142.700	EPS002-SALUD TOTAL	18	$ 891.300	$ 111.500	$ 0	$ 111.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	18	$ 891.300	9499	$ 0	18	$ 891.300	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 35.700	$ 17.900	$ 26.800	$ 0	$ 0
7	CC 63480225	TORERO NIÑO LUZ AMANDA	DEPEND		$ 1.485.500	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	12	$ 594.200	$ 95.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 95.100	EPS002-SALUD TOTAL	12	$ 594.200	$ 74.300	$ 0	$ 74.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12	$ 594.200	9499	$ 3.200	12	$ 594.200	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 23.800	$ 11.900	$ 17.900	$ 0	$ 0
8	CC 63494660	CARVAJAL PAPAS MARTHA ILIANA	DEPEND		$ 1.485.500	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.485.500	$ 237.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 237.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.485.500	$ 185.700	$ 0	$ 185.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.485.500	9499	$ 7.800	30	$ 1.485.500	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 59.500	$ 29.800	$ 44.600	$ 0	$ 0
9	PT 1308843	RAMON PEREZ LUIS EZEQUIEL	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	9499	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
10	PT 6095086	RAMON PEREZ FORFIRAN EDUARDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	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	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	9499	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.371.100

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63299001
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY SOCORRO ROMERO DE PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 42 # 13-26	TELÉFONO:	6520032
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7997668681**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2015880181

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 814.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 814.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 848.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 848.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13831639
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GABRIEL PEREZ OSORIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 42 # 13-26	TELÉFONO:	6520032
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7997665990**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2016045387

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 470.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 470.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 19.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 19.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 489.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 489.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74270299
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HENRY ANTONIO VEGA CELY
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 9 13-41 VILLABEL	TELÉFONO:	6392513
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4632024483**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995250126

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 228.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 1.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.500**

Planilla Pagada

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-01-06, 07:06:03 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 82080856

Periodo Cotización 202512 **Periodo Servicio** 202512

Cliente:

PAGADA 2026-01-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDINSON EDUARDO CASADIEGO LOZADA				
Documento	CC 1095923235	**Dirección**	CR 24 #31 - 74		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125561959		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BUCARAMANGA	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1095923235		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					CASADIEGO LOZADA EDINSON EDUARDO	68001000 - 68		SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.423.500	230301		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1.423.500	$ 7.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

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 63316757		RANGEL ALARCON MARTHA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 29A 18 26 CASTILLA REAL 1	GIRON-SANTANDER	6158581	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2073765132	9497159439	I	2026/01/16	2026/01/13	BANCOLOMBIA	0	$185,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$185,500	$0	$0	$185,500

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

28488803

NUMERO

SANTAMARIA PEREZ

APELLIDOS

ELSY YADIRA

NOMBRES

Elsy Y. Santamaria Perez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-MAR-1982

BARRANCABERMEJA

(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

09-MAY-2000 BARRANCABERMEJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2700100-59110072-F-0028488803-20030428

04630 03106A 01 125072485

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

170922-T



ELSY YADIRA
SANTAMARIA PEREZ
C.C. 28488803

RESOLUCION INSCRIPCION 311 FECHA 27/09/2012
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 181672

FIRMA DEL TITULAR

98677

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7C8A501A36B0A3C8

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 **ELSY YADIRA SANTAMARIA PEREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 28488803 de BARRANCABERMEJA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 170922-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *