PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	88283761
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS EDUARDO ALVARADO QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 11 # 35 -168 BUENOS	TELÉFONO:	5697939
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7996144911**	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:		2015203461

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
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 969.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 969.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 712.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 712.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8905005163	CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$ 34.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 29.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 29.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.745.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.745.500**

LA SUSCRITA CONTADORA

CERTIFICA

Que CARLOS EDUARDO ALVARADO QUINTERO, identificado con cédula de ciudadanía No.88283761 expedida en Ocaña, PROPIETARIO DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL DENOMINADO PUBLIPLOTTER NIT 88283761-1, afirma que ejecutó el contrato No. SG MINC 044 DE 2025, cuyo objeto es APOYO LOGÍSTICO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE BIENESTAR DIRIGIDOS A LOS FUNCIONARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL, CON EL FIN DE GENERAR ESPACIOS DE INTEGRACIÓN, RECONOCIMIENTO A LA LABOR Y DE CONVIVENCIA LABORAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN Y MISIÓN *INSTITUCIONAL DE LA ALCALDÍA DE OCAÑA, NORTE DE SANTANDER, obteniendo* una utilidad de UN MILLON DE PESOS ($1.000.000.oo) MCTE, teniendo en cuenta los gastos que se requirieron para dicho contrato.

La presente se expide a petición del interesado a los 18 días del mes de febrero 2026.

Atentamente,

HILDALIRIA SUAREZ SALAZAR TP
35559-T

CERTIFICADO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

PERSONA NATURAL
Cumplimiento Articulo 50 Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003

Yo CARLOS EDUARDO ALVARADO QUINTERO identificado con Cedula de Ciudadanía N° 88.283.761 expedida en OCAÑA de acuerdo con lo señalado en el Artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y Articulo 17 de la Ley 1150 de 2007: DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el código Penal en su Artículo 442, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes 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 calendarios legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, para el presente proceso de selección.

No se encuentro obligado a pagar cuota de aprendizaje porque soy persona natural

No me encuentro obligado a cancelar aportes parafiscales por virtud de la reforma tributaria (ley 1607 de 2012-Impuesto CREE), porque soy persona natural

Dada en Ocaña a los (09) días del mes de febrero de 2026

Dirección: CALLE 10 14 91 LOCAL
Teléfono: 3152102711
Correo electrónico: GERENCIA@PUBLIPLOTTER.CO

CARLOS E. ALVARADO Q.
CC. 88.283.761
REPRESENTANTE LEGAL

HILDALIRIA SUAREZ
TP 35559-T
C.P.T.

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



[redacted]-T

[redacted]

[redacted] FECHA 26-V-93

[redacted]

Presidente

[redacted]

Hildalina Ayala Aolaza

FIRMA DEL TITULAR

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 Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.320.076

SUAREZ SALAZAR

APELLIDOS

HILDALIRIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1967

SAN CALIXTO
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-DIC-1985 OCAÑA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2506100-00241717-F-0037320076-20100617 0022317378A 1 33971792

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A5D9CE0F6C8098A7

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 **HILDALIRIA SUAREZ SALAZAR** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37320076 de OCAÑA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 35559-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Febrero de 2026 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