Tierra Posible
Fundación
805.024.569-2

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
(ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 Y 828 DE 2003)

ISABELINO LASSO CUTIVA, identificado con cédula de ciudadanía 16.582.909 de Cali, en calidad de Revisor Fiscal y **LINA MARIA RAMIREZ VALENCIA** identificada con Cédula de Ciudadanía No 29.363.645 de Cali, en calidad de Representante Legal de la Fundación Tierra Posible con Nit 805.024.569-2, manifiestan bajo la gravedad de juramento que la Fundación Tierra Posible ha cumplido durante los últimos seis (6) meses, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondiente a todos los empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaramos que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las empresas promotoras de salud EPS, fondos de Pensiones, Administradoras de riesgos Laborales ARL, caja de compensación familiar, instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

Para constancia de lo anterior se firma en Cali, a los nueve (09) días del mes de marzo de 2026.

ISABELINO LASSO CUTIVA
Revisor Fiscal
TP. 14416 – T

LINA MARIA RAMIREZ VALENCIA
Representante Legal
C.C 29.363.645 de Cali.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	805024569
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION TIERRA POSIBLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 24D # 6 OESTE - 226	TELÉFONO:	3450285
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	09 - ESPECIAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:	**6006741843**			TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/12			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	134640593			

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	1	$ 312.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312.200	$ 0	$ 312.200
230301	230301-PORVENIR	3	$ 1.056.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.056.000	$ 0	$ 1.056.000
SUBTOTALES:										**$ 1.368.200**	**$ 0**	**$ 1.368.200**

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
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 252.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.400	$ 0	$ 0	$ 252.400
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 243.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.900	$ 0	$ 0	$ 243.900
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 572.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 572.600	$ 0	$ 0	$ 572.600
SUBTOTALES:													**$ 1.068.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.068.900**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 157.100	$ 157.100	$ 0	$ 0	$ 157.100
SUBTOTALES:									**$ 157.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 157.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	4	$ 342.300	$ 0	$ 342.300
SUBTOTALES:			**$ 342.300**	**$ 0**	**$ 342.300**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	4	$ 256.700	$ 0	$ 256.700
PASENA	PASENA - SENA	4	$ 171.300	$ 0	$ 171.300
SUBTOTALES:			**$ 428.000**	**$ 0**	**$ 428.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1007097101	GUATIN ZAMORA LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 1.950.905	FIJO			NO												16-18						230301-PORVENIR	3	$ 195.091	$ 31.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 31.300	EPS018-S.O.S.	3	$ 195.091	$ 24.400	$ 0	$ 24.400	14-11 - ARL SURA	3	$ 195.091		$ 0	3	$ 195.091	CCF57-COMFANDI	$ 7.900	$ 4.000	$ 5.900	$ 0	$ 0
2	CC 1007097101	GUATIN ZAMORA LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 1.950.905	FIJO			NO																		230301-PORVENIR	27	$ 1.755.815	$ 281.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.000	EPS018-S.O.S.	27	$ 1.755.815	$ 219.500	$ 0	$ 219.500	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.755.815		$ 9.200	27	$ 1.755.815	CCF57-COMFANDI	$ 70.300	$ 35.200	$ 52.700	$ 0	$ 0
3	CC 1107052666	BARBOSA VASQUEZ KAREN ALEJANDRA	DEPEND		$ 2.390.000	FIJO			NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 2.629.000	$ 420.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 420.700	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.629.000	$ 328.700	$ 0	$ 328.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.629.000		$ 13.800	30	$ 2.629.000	CCF57-COMFANDI	$ 105.200	$ 52.600	$ 78.900	$ 0	$ 0
4	CC 1144050937	PINO SANCHEZ GLORIA LORENA	DEPEND		$ 1.835.000	FIJO			NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 2.018.500	$ 323.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 323.000	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 2.018.500	$ 252.400	$ 0	$ 252.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.018.500		$ 49.200	30	$ 2.018.500	CCF57-COMFANDI	$ 80.800	$ 40.400	$ 60.600	$ 0	$ 0
5	CC 85461007	CUADROS RAMIREZ ANCISAR DE JESUS	DEPEND		$ 1.950.905	FIJO			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.950.905	$ 312.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 312.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.950.905	$ 243.900	$ 0	$ 243.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.950.905		$ 84.900	30	$ 1.950.905	CCF57-COMFANDI	$ 78.100	$ 39.100	$ 58.600	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 3.364.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	805024569
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION TIERRA POSIBLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 24D # 6 OESTE - 226	TELÉFONO:	3450285
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	06 - REINVERSION
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6006740936**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				134634315

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	$ 840.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 840.200	$ 0	$ 840.200
SUBTOTALES:										**$ 840.200**	**$ 0**	**$ 840.200**

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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 243.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.900	$ 0	$ 0	$ 243.900
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 412.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 412.500	$ 0	$ 0	$ 412.500
SUBTOTALES:													**$ 656.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 656.400**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 37.700	$ 37.700	$ 0	$ 0	$ 37.700
SUBTOTALES:									**$ 37.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 37.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	2	$ 210.100	$ 0	$ 210.100
SUBTOTALES:			**$ 210.100**	**$ 0**	**$ 210.100**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 157.600	$ 0	$ 157.600
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 105.100	$ 0	$ 105.100
SUBTOTALES:			**$ 262.700**	**$ 0**	**$ 262.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 29227634	GAMBOA PANAMEÑO NANCY	DEPEND		$ 1.950.905	FIJO			NO
2	CC 31498788	CORREA ALVAREZ VICTORIA EUGENIA	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	
2								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.950.905	$ 312.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 312.200
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.300.000	$ 528.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 528.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.950.905	$ 243.900	$ 0	$ 243.900
2	EPS018-S.O.S.	30	$ 3.300.000	$ 412.500	$ 0	$ 412.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.950.905		$ 20.400
2	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.300.000		$ 17.300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.950.905	CCF57-COMFANDI	$ 78.100	$ 39.100	$ 58.600	$ 0	$ 0
2	30	$ 3.300.000	CCF57-COMFANDI	$ 132.000	$ 66.000	$ 99.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.007.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	805024569
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION TIERRA POSIBLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 24D # 6 OESTE - 226	TELÉFONO:	3450285
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	05 - PROYECTOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6006746438**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/12			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	134626441		

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	3	$ 630.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 630.600	$ 0	$ 630.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 420.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.400	$ 0	$ 420.400
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 210.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.200	$ 0	$ 210.200
SUBTOTALES:										**$ 1.261.200**	**$ 0**	**$ 1.261.200**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 256.200	$ 256.200	$ 0	$ 0	$ 256.200
SUBTOTALES:									**$ 256.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 256.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	6	$ 315.600	$ 0	$ 315.600
SUBTOTALES:			**$ 315.600**	**$ 0**	**$ 315.600**

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	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 1130948165	LARRAHONDO YUSTI MAYRA ALEJANDRA	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	20	$ 1.313.179	$ 210.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 210.200			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 42.700	20	$ 1.313.179	CCF57-COMFANDI	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 25365136	MINA LASSO MARIA CONSUELO	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.750.905				NO																	231001-COLFONDOS	20	$ 1.313.179	$ 210.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 210.200			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 42.700	20	$ 1.313.179	CCF57-COMFANDI	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 34601566	GONZALEZ ABONIA FLOR MIRIAM	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	20	$ 1.313.179	$ 210.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 210.200			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 42.700	20	$ 1.313.179	CCF57-COMFANDI	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 48618116	BANGUERO LILIANA	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	20	$ 1.313.179	$ 210.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 210.200			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 42.700	20	$ 1.313.179	CCF57-COMFANDI	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 52770212	MEJIA GOMEZ MIBEL DE JESUS	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	20	$ 1.313.179	$ 210.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 210.200			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 42.700	20	$ 1.313.179	CCF57-COMFANDI	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 66758167	FILIGRANA MANCILLA LIBIA STELLA	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	20	$ 1.313.179	$ 210.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 210.200			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 42.700	20	$ 1.313.179	CCF57-COMFANDI	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.833.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	805024569
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION TIERRA POSIBLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 24D # 6 OESTE - 226	TELÉFONO:	3450285
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	09 - ESPECIAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6006741843**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		134640593

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 312.200
8002248088	230301	230301-PORVENIR	3	$ 1.056.000
		SUBTOTAL:	4	**$ 1.368.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 243.900
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2	$ 572.600
8903030935	EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1	$ 252.400
		SUBTOTAL:	4	**$ 1.068.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	4	$ 342.300
		SUBTOTAL:	4	**$ 342.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	4	$ 157.100
		SUBTOTAL:	4	**$ 157.100**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	4	$ 171.300
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	4	$ 256.700
		SUBTOTAL:		**$ 428.000**

Planilla Pagada

VALOR SIN MORA:	**$ 3.364.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.364.500**



OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Pago en Línea

Empresa: **FUNDACION TIERRA POSIBLE**
Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **805024569**
Generado por: **LINA MARIA RAMIREZ VALENCIA**

A continuación el detalle de: Pagos Virtuales PSE - Pagar

Nro. Autorización	975831
Empresa:	SOI ACH - Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Factura	6006741843
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$3,364,500.00
Fecha Transacción	2026/03/12
Estado	Exitosa
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Nombre Producto Origen	CTE8899
Nro. Producto	*****8899

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	805024569
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION TIERRA POSIBLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 24D # 6 OESTE - 226	TELÉFONO:	3450285
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	06 - REINVERSION
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6006740936**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	134634315		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 840.200
		SUBTOTAL:	2	**$ 840.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 412.500
9009351267	ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1	$ 243.900
		SUBTOTAL:	2	**$ 656.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	2	$ 210.100
		SUBTOTAL:	2	**$ 210.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	2	$ 37.700
		SUBTOTAL:	2	**$ 37.700**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	2	$ 105.100
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	2	$ 157.600
		SUBTOTAL:		**$ 262.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.007.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.007.100**

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Pago en Línea

Empresa: **FUNDACION TIERRA POSIBLE**
Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **805024569**
Generado por: **LINA MARIA RAMIREZ VALENCIA**

A continuación el detalle de: Pagos Virtuales PSE - Pagar

Nro. Autorización	504798
Empresa:	SOI ACH - Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Factura	6006740936
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$2,007,100.00
Fecha Transacción	2026/03/12
Estado	Exitosa
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Nombre Producto Origen	CTE8899
Nro. Producto	*****8899

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	805024569
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION TIERRA POSIBLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 24D # 6 OESTE - 226	TELÉFONO:	3450285
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	05 - PROYECTOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6006746438**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		134626441

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 420.400
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 210.200
8002248088	230301	230301-PORVENIR	3	$ 630.600
		SUBTOTAL:	6	**$ 1.261.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	6	$ 315.600
		SUBTOTAL:	6	**$ 315.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	6	$ 256.200
		SUBTOTAL:	6	**$ 256.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.833.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.833.000**

Planilla Pagada

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Pago en Línea

Empresa: **FUNDACION TIERRA POSIBLE**
Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **805024569**
Generado por: **LINA MARIA RAMIREZ VALENCIA**

A continuación el detalle de: Pagos Virtuales PSE - Pagar

Nro. Autorización	109499
Empresa:	SOI ACH - Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Factura	6006746438
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$1,833,000.00
Fecha Transacción	2026/03/12
Estado	Exitosa
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Nombre Producto Origen	CTE8899
Nro. Producto	*****8899



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.582.909

LASSO CUTIVA
APELLIDOS

ISABELINO
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-1952

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA

O+ G.S. RH

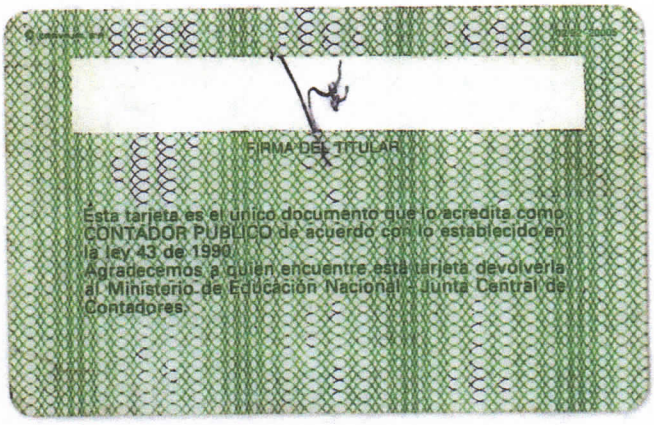
M SEXO

17-DIC-1975 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100150-00135003-M-0016582909-20081208 0007741677A 1 2810025294


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
1416-T
TERESITHO
LASSO CUEVA
C.C. 16 SEE 989
RESOLUCION INSCRIPCION 214-T FECHA 13-11-85
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
Presidente
00021997


FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el unico 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.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

09B8CE90EB5AB7B9

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 **ISABELINO LASSO CUTIVA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 16582909 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 14416-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 18 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