



FORMATO No. 4

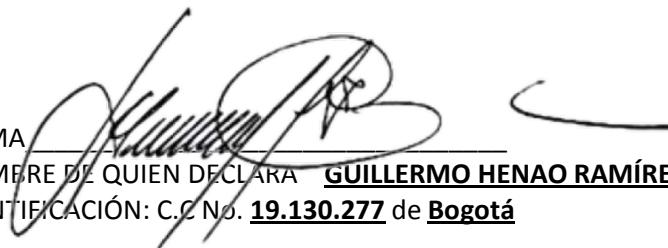
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PERSONAS NATURALES

Yo **GUILLERMO HENAO RAMÍREZ** identificado (a) con c.c **19.130.277** de **Bogotá**, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y artículo 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 y el de mis empleados (En caso de tener empleados a cargo) 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 de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Nota 1: Las personas naturales empleadoras están exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al Sena y al ICBF por los empleados que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes. Esto no aplica para las personas naturales que empleen menos de dos (2) trabajadores, las cuales seguirán obligadas al pago de dichos aportes. Para efectos de esta exoneración, los trabajadores a que hace mención este inciso tendrán que estar vinculados con el empleador persona natural mediante contrato laboral, quien deberá cumplir con todas las obligaciones legales derivadas de dicha vinculación, de conformidad con el artículo 7 del Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013, reglamentario de la Ley 1607 de 2012.

Nota 2: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Asimismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta los plazos dispuestos para tal efecto, en el Decreto 1464 de 2005.

Dada en **Tunja** a los **(15) quince** días del mes de **diciembre** de 2020.

FIRMA 
NOMBRE DE QUIEN DECLARA **GUILLERMO HENAO RAMÍREZ**
IDENTIFICACIÓN: C.C No. **19.130.277** de **Bogotá**

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 19403538

REFERENCIA DE PAGO (PIN):

Fecha Pago Planilla: 2020-12-14

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	GULLERMO HENAO RAMIREZ	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	19130277	D.V.	1	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 16 8 54	DEPARTAMENTO	BOYACA	MUNICIPIO	TUNJA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4772	CORREO ELECTRÓNICO	DISTRICEGUIH@YAHOO.COM	TELÉFONO	7409557
FAX	7409557	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	19130277	PRIMER APELLIDO	HENAO	SEGUNDO APELLIDO	RAMIREZ
PRIMER NOMBRE	GUILLERMO	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2020	Mes: 11	Año: 2020	Mes: 12	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
7		\$10,881,309		19403538

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO									Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-46457246	01	No	No	No	15	1	Fijo	ALBARRACIN CORREA CLAUDIA PATRICIA	\$1,110,000
CC-33365673	01	No	No	No	15	1	Fijo	BARRERA GARCIA SANDRA PATRICIA	\$1,110,000
CC-1049611076	01	No	No	No	15	1	Fijo	HENAO BARRERA JUAN MANUEL	\$4,800,000
CC-1049646164	01	No	No	No	15	1	Fijo	JOYA TOBAR DIANA ELIZABETH	\$946,703
CC-7166358	01	No	No	No	15	1	Fijo	MARTINEZ MAYORGA GUSTAVO ALFONSO	\$967,903
CC-1049622933	01	No	No	No	15	1	Fijo	PRIETO QUIASUBA JEFFER ALEXANDER	\$946,703
CC-1049648431	01	No	No	No	15	1	Fijo	SIERRA MOLINA CAMILO ANDRES	\$1,000,000

NOVEDADES																															
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 46457246																												0			
CC - 33365673																												0			
CC - 1049611076																												0			
CC - 1049646164																												0			
CC - 7166358																												0			
CC - 1049622933																												0			
CC - 1049648431																												0			

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 46457246	COLPENSIONES	30	\$1,110,000	0.1600000	\$177,600	\$0	\$0	\$177,600	\$0	\$0	\$0
CC - 33365673	COLPENSIONES	30	\$1,110,000	0.1600000	\$177,600	\$0	\$0	\$177,600	\$0	\$0	\$0
CC - 1049611076	PORVENIR	30	\$4,800,000	0.1600000	\$768,000	\$0	\$0	\$768,000	\$24,000	\$24,000	\$0
CC - 1049646164	COLPENSIONES	30	\$946,703	0.1600000	\$151,500	\$0	\$0	\$151,500	\$0	\$0	\$0
CC - 7166358	PORVENIR	30	\$967,903	0.1600000	\$154,900	\$0	\$0	\$154,900	\$0	\$0	\$0
CC - 1049622933	COLPENSIONES	30	\$946,703	0.1600000	\$151,500	\$0	\$0	\$151,500	\$0	\$0	\$0
CC - 1049648431	COLPENSIONES	30	\$1,000,000	0.1600000	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Di as Co t	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Di as Co t	IBC Riesgos	Có d CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 46457246	MEDIMAS EPS	30	\$1,110,000	0.0400000	\$44,400	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1,110,000	1	0.0052200	\$5,800
CC - 33365673	MEDIMAS EPS	30	\$1,110,000	0.0400000	\$44,400	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1,110,000	1	0.0052200	\$5,800
CC - 1049611076	FAMISANAR	30	\$4,800,000	0.0400000	\$192,000	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$4,800,000	1	0.0052200	\$25,100
CC - 1049646164	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$946,703	0.0400000	\$37,900	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$946,703	1	0.0052200	\$5,000
CC - 7166358	FAMISANAR	30	\$967,903	0.0400000	\$38,800	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$967,903	19130277	0.0696000	\$67,400
CC - 1049622933	EPS-S COMPARTA	30	\$946,703	0.0400000	\$37,900	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$946,703	1	0.0052200	\$5,000
CC - 1049648431	EPS-S COMF HUILA	30	\$1,000,000	0.0400000	\$40,000	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1,000,000	1	0.0052200	\$5,300

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-46457246	COMFABOY	30	\$1,110,000	0.0400000	\$44,400	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-33365673	COMFABOY	30	\$1,110,000	0.0400000	\$44,400	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-1049611076	COMFABOY	30	\$4,800,000	0.0400000	\$192,000	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-1049646164	COMFABOY	30	\$946,703	0.0400000	\$37,900	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-7166358	COMFABOY	30	\$967,903	0.0400000	\$38,800	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-1049622933	COMFABOY	30	\$946,703	0.0400000	\$37,900	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-1049648431	COMFABOY	30	\$1,000,000	0.0400000	\$40,000	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2020 - 11											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	5	\$818,200	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$818,200
PORVENIR	2	\$922,900	\$0	\$0	\$24,000	\$24,000	0	\$0	\$0	\$0	\$970,900

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT . IGE	VLR IGE	AUT . DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERE SES COT OBL	VLR INTERE SES UPC	SUBTOT AL APORTE S COT	SUBTOT AL APORTE S	RADICA CIÓN AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS-S COMF HUILA	1	\$40,00 0	\$0	0	\$0	0	\$0	\$40,00 0	0	\$0	\$0	\$40,00 0	\$0	0	\$0	\$0	\$40,00 0	\$0	\$0	\$40,00 0
MEDIMAS EPS	2	\$88,80 0	\$0	0	\$0	0	\$0	\$88,80 0	0	\$0	\$0	\$88,80 0	\$0	0	\$0	\$0	\$88,80 0	\$0	\$0	\$88,80 0
FAMISANAR	2	\$230,8 00	\$0	0	\$0	0	\$0	\$230,8 00	0	\$0	\$0	\$230,8 00	\$0	0	\$0	\$0	\$230,8 00	\$0	\$0	\$230,8 00
NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$37,90 0	\$0	0	\$0	0	\$0	\$37,90 0	0	\$0	\$0	\$37,90 0	\$0	0	\$0	\$0	\$37,90 0	\$0	\$0	\$37,90 0
EPS-S COMPARTA	1	\$37,90 0	\$0	0	\$0	0	\$0	\$37,90 0	0	\$0	\$0	\$37,90 0	\$0	0	\$0	\$0	\$37,90 0	\$0	\$0	\$37,90 0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APOORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APOORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APOORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUID ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	7	\$119,400	0	\$0	\$0	\$119,400	0	\$0	\$119,400	0	\$0	\$0	\$119,400

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFABOY	7	\$435,400	0	\$0	\$435,400
SENA	0	\$0	0	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
MinEdu	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	5	\$435,400
PENSIONES	2	\$1,789,100
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$119,400
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	\$435,400
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$2,779,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 19130277		HENAO RAMIREZ GUILLERMO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 # 8 - 54	TUNJA-BOYACA	7409557

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pensión	2020-10	Periodo Salud	2020-10
Fecha límite de pago	2020/11/20	Fecha de pago	2020/11/23
Días de mora	3	Tasa de mora	26.16%

TOTALES

Valor a pagar	\$700,000
Intereses de mora	\$0
Saldos e incapacidades	\$0
Valor total	\$700,000

DATOS DE LA TRANSACCIÓN

Clave planilla	9412906656
Clave de pago	808659641
Banco	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.