PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 36145794
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2026-01-30

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	MONICA ANDREA LOZANO TORRES	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	40783806	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CARERRA 4B 15C 05	DEPARTAMENTO	CAQUETA	MUNICIPIO	FLORENCIA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8299	CORREO ELECTRÓNICO	MONICALOZANOTORRES@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3134396906
FAX	4353904	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2026	Mes: 01	Año: 2026	Mes: 01	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		36145794

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40783806	57	No	No	No	18	1	0	Salario	LOZANO TORRES MONICA ANDREA	$3.400.000

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 - 40783806																													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 - 40783806	COLPENSIONES	30	$3.400.000	0.1600000	$544.000	$0	$0	$544.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40783806	SANITAS	30	$3.400.000	0.1250000	$425.000	$0	0	$0	0	$0	30	$3.400.000	40783806	0.0052200	$17.800

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota 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-40783806	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2026 - 01											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$544.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$544.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$425.000	$0	0	$0	0	$0	$425.000	0	$0	$0	$425.000	$0	0	$0	$0	$425.000	$0	$0	$425.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$17.800	0	$0	$0	$17.800	0	$0	$17.800	0	$0	$0	$17.800

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$425.000
PENSIONES	1	$544.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$17.800
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$986.800

Fortaleza Legal

CERTIFICADO DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

El Suscrito Contador Público CERTIFICA que la señora MÓNICA ANDREA LOZANO TORRES, identificada con cédula de ciudadanía 40.783.806 de Florencia Caquetá, a la fecha se encuentra a PAZ Y SALVO, en el pago de los aportes realizados durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de entrega de la presente certificación con los pagos de aportes al sistema de salud, pensiones, riesgos profesionales, Cajas de Compensación, ICBF y SENA correspondientes a todos los empleados vinculados por contrato de trabajo, de acuerdo con las normas vigentes según Ley 789 de 2002 Artículo 50 y Ley 828 de 2005 Artículo 1. Del mismo modo certifico que ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina, por lo que declaro que a la fecha se encuentra a **PAZ Y SALVO**.

Certifico además que A LA FECHA no hay saldos a cargo derivado de los aportes parafiscales y seguridad social a que se está obligado de conformidad con las normas vigentes.

Dada en Florencia Caquetá, a los veintitrés (23) días del mes de febrero de 2026.

FABIÁN EDUARDO CÁRDENAS LUNA
C.C. 1.117.521.982
T.P. 310005-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

310005-T



FABIAN EDUARDO
CÁRDENAS LUNA
C.C. 1117521982
RES. INSCRIPCION 202 DEL 08/06/2023
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

359477 360731

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.117.521.982

CARDENAS LUNA

APELLIDOS

FABIAN EDUARDO

NOMBRES

Fabian Cardenas L

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 27-NOV-1991

FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

29-DIC-2009 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-4400100-00218221-M-1117521982-20100226 0021294741A 1 34175412

ESTADO CIVIL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7 3 A E 0 9 F 5 B 9 5 4 B 7 7 1

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 **FABIAN EDUARDO CÁRDENAS LUNA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1117521982 de FLORENCIA (CAQUETA) Y Tarjeta Profesional No 310005-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios

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