



**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL  
DE MICROSITIOS SAS**

**CERTIFICA QUE:**

**MICROSITIOS SAS** identificada con **NIT 830.083.023-6**, se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto en los aportes parafiscales y demás obligaciones laborales, con el grupo activo de trabajo, para el desarrollo de las actividades, objeto del contrato suscrito con Ustedes; efectuando los pagos de forma correcta, oportuna; suministrando la información, contenido de las declaraciones de autoliquidación de aportes al sistema general de seguridad social, aportado a las administradoras: **EPS, ARP, FONDO DE PENSIONES, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**, con los porcentajes indicados por el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Art. 25 Ley 1607 inciso 1 y 2 que exonera los aportes SENA, ICBF; de los últimos seis (6) meses Octubre, Noviembre, Diciembre de 2025, Enero, Febrero y Marzo de 2026

La presente certificación se expide a los tres (3) días del mes de marzo de 2026.

Atentamente,

**LEONARDO FORERO SANDOVAL**  
**Representante Legal**  
**C.C 79.533.943 de Bogotá**

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830083023
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MICROSITIOS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA	DISTRITO DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 62 94 A 71	TELÉFONO:	2263134
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de desarrollo de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - EMPLEADO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

NÚMERO PLANILLA:	<b>6009380175</b>	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):	2026/03/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	106905072

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	2	\$ 1.028.800
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 280.200
8002530552	230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	\$ 431.300
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	2	\$ 822.600
8002248088	230301	230301-PORVENIR	6	\$ 3.560.100
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>12</b>	<b>\$ 6.123.000</b>
<b>SALUD</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 132.000
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	4	\$ 672.300
9010379161	MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1	\$ 130.800
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 70.100
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	\$ 184.100
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	3	\$ 341.800
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>12</b>	<b>\$ 1.531.100</b>
<b>CAJA DE COMPENSACIÓN</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600135703	CCF21	CCF21-CAFAM	12	\$ 1.531.100
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>12</b>	<b>\$ 1.531.100</b>
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	12	\$ 192.300
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>12</b>	<b>\$ 192.300</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 9.377.500</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 9.377.500</b>