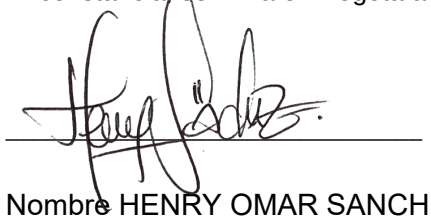
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

HENRY OMAR SANCHEZ ARDILA, identificado con 1.090.387.773 expedida en Cúcuta, en mi condición de Representante legal del CONSORCIO RENOVACION identificada con NIT 902.000.657-0 luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción *(artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos dos (2) meses contados a partir de la fecha lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

En constancia, se firma en Bogotá a los 26 días del mes de Marzo de 2026



Nombre HENRY OMAR SANCHEZ ARDILA
C.C 1.090.387.7773 Representante Legal
CONSORCIO RENOVACION
NIT: 902.000.657-0


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.090.387.773
Apellidos
SANCHEZ ARDILA
Nombres
HENRY OMAR
Nacionalidad
COL
Estatura
1.72
Sexo
M
Fecha de nacimiento
05 NOV 1987
G.S.
O+
Lugar de nacimiento
CUCUTA (NORTE DE SANTANDER)
Fecha y Lugar de expedición
21 NOV 2005, CUCUTA
Firma
Fecha de expiración
11 ABR 2034


.CO
044641014
REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo
ICCOL044641014825001<<<<<<<<<<<
8711050M3404115COL1090387773<3
SANCHEZ<ARDILA<<HENRY<OMAR<<<<

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	902000657-0	CONSORCIO RENOVACION	calle 145 7a 40	2131253	caucontable@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		67048703	12/03/2026	4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	Y	$0	$487.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	487.600				487.600	0	0	487.600			4.876	487.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	487.600	487.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	487.600	487.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	902000657-0	CONSORCIO RENOVACION	calle 145 7a 40	2131253	caucontable@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		67048703	12/03/2026	4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	Y	$0	$487.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1019121275	MARTINEZ MARTINEZ LUIS MIGUEL	59	0			N																		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	14-11	1.750.905	30	5	121.900		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC 1102854417	FLOREZ HERNANDEZ ADOLFO JOSE	59	0			N																		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	14-11	1.750.905	30	5	121.900		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC 1143440647	VISBAL OLMOS ANNY GREY	59	0			N																		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	14-11	1.750.905	30	5	121.900		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC 79270145	TALERO BARRERO RODRIGO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	14-11	1.750.905	30	5	121.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Construarquitectura y urbanismo S.A.S
NIT: 901414474-3
TEL: 3015159189-3007116262
Gerencia@construarquitectura.com
Calle 146 #7-64, Ofc 701, Edificio Mallki

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

SARA ISABEL ALVAREZ OLARTE, identificado con 1.116.866.640 de Tame (Arauca), y con tarjeta profesional 280094-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal de **CONSTRUARQUITECTURA Y URBANISMO SAS** identificada con el NIT 901.414.474-3, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar los estados financieros de la compañía de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, bajo la gravedad de juramento, certificó el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses, lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Bogotá, a los 26 días del mes de marzo de 2026.



SARA ISABEL ALVAREZ OLARTE



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.116.866.640**
ALVAREZ OLARTE
APELLIDOS
SARA ISABEL
NOMBRES

Sara Álvarez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **10-NOV-1994**
TAME
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**AB+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-NOV-2012 TAME
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-4000500-00477088-F-1116866640-20130928 **00351**38270A 1 98278536

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

280094-T



SARA ISABEL
ALVAREZ OLARTE
C.C. 1116866640
RES. INSCRIPCION 748 DEL 23/04/2021
UNIVERSIDAD LIBRE

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

302419 **319974**

Identificación Plástica S.A. 180942/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

F56D2D6D9CE06F15

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 **SARA ISABEL ALVAREZ OLARTE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1116866640 de TAME (ARAUCA) Y Tarjeta Profesional No 280094-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 8 días del mes de Enero 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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901414474	3	CONSTRUARQUITECTURA Y URBANISMO SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 145 7A 40 CASA 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2131253	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	28669577	9498979111	E	2026/02/17	2026/02/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$810,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (2 Afiliados)																						$3,233,454	$517,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454		$33,900		$0	$0		$810,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)																						$3,233,454	$517,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454		$33,900		$0	$0		$810,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)																						$3,233,454	$517,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454		$33,900		$0	$0		$810,100
1	CC	52233798	HERNANDEZ ROMERO YENNY MILENA	X																230301	4	$233,454	$37,400	EPS005	4	$233,454	$9,400	CCF24	4	$233,454	$9,400	14-4	4	$233,454	1.044%	$2,500	4	$0	$0	Si	$58,700
2	CC	1019135343	LIZCANO CONTRERAS PAULA DANIELA																	25-14	30	$3,000,000	$480,000	EPS010	30	$3,000,000	$120,000	CCF24	30	$3,000,000	$120,000	14-4	30	$3,000,000	1.044%	$31,400	30	$0	$0	Si	$751,400
Total			**Afiliados(2)**																			$3,233,454	$517,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454		$33,900		$0	$0		$810,100

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$517,400	$0	$0	$517,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$480,000	$0	$0	$480,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$37,400	$0	$0	$37,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$33,900	$0	$0	$33,900
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	2	$33,900	$0	$0	$33,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$129,400	$0	$0	$129,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	2	$129,400	$0	$0	$129,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$129,400	$0	$0	$129,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$120,000	$0	$0	$120,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
TOTAL				**2**	**$810,100**	**$0**	**$0**	**$810,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901414474	3	CONSTRUARQUITECTURA Y URBANISMO SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 145 7A 40 CASA 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2131253	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	116305864	9501109947	E	2026/03/17	2026/03/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,367,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (2 Afiliados)																						$4,750,905	$760,200			$4,750,905	$190,100			$4,750,905	$190,100			$4,750,905		$227,100		$0	$0		$1,367,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$438,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$438,700
1	CC	52233798	HERNANDEZ ROMERO YENNY MILENA																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	30	$0	$0	Si	$438,700
Centro de Trabajo: UNI MILITAR (1 Afiliados)																						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000		$208,800		$0	$0		$928,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000		$208,800		$0	$0		$928,800
2	CC	1019135343	LIZCANO CONTRERAS PAULA DANIELA																		25-14	30	$3,000,000	$480,000	EPS010	30	$3,000,000	$120,000	CCF24	30	$3,000,000	$120,000	14-4	30	$3,000,000	6.960%	$208,800	30	$0	$0	Si	$928,800
Total			**Afiliados(2)**																			$4,750,905	$760,200			$4,750,905	$190,100			$4,750,905	$190,100			$4,750,905		$227,100		$0	$0		$1,367,500

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$760,200	$0	$0	$760,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$480,000	$0	$0	$480,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$227,100	$0	$0	$227,100
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	2	$227,100	$0	$0	$227,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$190,100	$0	$0	$190,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	2	$190,100	$0	$0	$190,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$190,100	$0	$0	$190,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$120,000	$0	$0	$120,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**2**	**$1,367,500**	**$0**	**$0**	**$1,367,500**

INGENIERÍA S.A.S.

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

ALEIDA PATRICIA CORREA ORTIZ, identificada con 32.356.215 de Chigorodo y con tarjeta profesional 220058-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor riscal de **1616 INGENIERIA S.A.S** identificada con el NIT 901.684.310-1 debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción *(artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Bogotá, a los 26 días del mes de marzo de 2026.



Aleida Patricia Correa Ortiz,


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 32356215
CORREA ORTIZ
APELLIDOS
ALEIDA PATRICIA
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1982
CONCORDIA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
07-DIC-2000 CHIGORODO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
P-0110600-14103328-F-0032356215-20020627 02373 02178O 02 100777353

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

220058-T



ALEIDA PATRICIA
CORREA ORTIZ
C.C. 32356215

RESOLUCION INSCRIPCION 1019 FECHA 23/09/2016
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. REMINGTON

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 235684

223520

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 comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

84B81D9C201CB6BF

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 **ALEIDA PATRICIA CORREA ORTIZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 32356215 de CHIGORODO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 220058-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 12 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

Construarquitectura y urbanismo S.A.S
NIT: 901414474-3
TEL: 3015159189-3007116262
Gerencia@construarquitectura.com
Calle 146 #7-64, Ofc 701, Edificio Mallki

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

SARA ISABEL ALVAREZ OLARTE, identificado con 1.116.866.640 de Tame (Arauca), y con tarjeta profesional 280094-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal de **CONSTRUARQUITECTURA Y URBANISMO SAS** identificada con el NIT 901.414.474-3, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar los estados financieros de la compañía de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, bajo la gravedad de juramento, certificó el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses, lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Bogotá, a los 26 días del mes de marzo de 2026.



SARA ISABEL ALVAREZ OLARTE



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.116.866.640**
ALVAREZ OLARTE
APELLIDOS
SARA ISABEL
NOMBRES

Sara Álvarez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **10-NOV-1994**
TAME
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**AB+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-NOV-2012 TAME
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-4000500-00477088-F-1116866640-20130928 **00351**38270A 1 98278536

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

280094-T



SARA ISABEL
ALVAREZ OLARTE
C.C. 1116866640
RES. INSCRIPCION 748 DEL 23/04/2021
UNIVERSIDAD LIBRE

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

302419 **319974**

Identificación Plástica S.A. 180942/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F56D2D6D9CE06F15

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 **SARA ISABEL ALVAREZ OLARTE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1116866640 de TAME (ARAUCA) Y Tarjeta Profesional No 280094-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 8 días del mes de Enero 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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901414474	3	CONSTRUARQUITECTURA Y URBANISMO SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 145 7A 40 CASA 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2131253	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	28669577	9498979111	E	2026/02/17	2026/02/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$810,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (2 Afiliados)																						$3,233,454	$517,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454		$33,900		$0	$0		$810,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)																						$3,233,454	$517,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454		$33,900		$0	$0		$810,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)																						$3,233,454	$517,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454		$33,900		$0	$0		$810,100
1	CC	52233798	HERNANDEZ ROMERO YENNY MILENA	X																230301	4	$233,454	$37,400	EPS005	4	$233,454	$9,400	CCF24	4	$233,454	$9,400	14-4	4	$233,454	1.044%	$2,500	4	$0	$0	Si	$58,700
2	CC	1019135343	LIZCANO CONTRERAS PAULA DANIELA																	25-14	30	$3,000,000	$480,000	EPS010	30	$3,000,000	$120,000	CCF24	30	$3,000,000	$120,000	14-4	30	$3,000,000	1.044%	$31,400	30	$0	$0	Si	$751,400
Total			**Afiliados(2)**																			$3,233,454	$517,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454	$129,400			$3,233,454		$33,900		$0	$0		$810,100

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$517,400	$0	$0	$517,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$480,000	$0	$0	$480,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$37,400	$0	$0	$37,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$33,900	$0	$0	$33,900
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	2	$33,900	$0	$0	$33,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$129,400	$0	$0	$129,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	2	$129,400	$0	$0	$129,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$129,400	$0	$0	$129,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$120,000	$0	$0	$120,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
TOTAL				**2**	**$810,100**	**$0**	**$0**	**$810,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901414474	3	CONSTRUARQUITECTURA Y URBANISMO SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 145 7A 40 CASA 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2131253	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	116305864	9501109947	E	2026/03/17	2026/03/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,367,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (2 Afiliados)																						$4,750,905	$760,200			$4,750,905	$190,100			$4,750,905	$190,100			$4,750,905		$227,100		$0	$0		$1,367,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$438,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$438,700
1	CC	52233798	HERNANDEZ ROMERO YENNY MILENA																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	30	$0	$0	Si	$438,700
Centro de Trabajo: UNI MILITAR (1 Afiliados)																						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000		$208,800		$0	$0		$928,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000		$208,800		$0	$0		$928,800
2	CC	1019135343	LIZCANO CONTRERAS PAULA DANIELA																		25-14	30	$3,000,000	$480,000	EPS010	30	$3,000,000	$120,000	CCF24	30	$3,000,000	$120,000	14-4	30	$3,000,000	6.960%	$208,800	30	$0	$0	Si	$928,800
Total			**Afiliados(2)**																			$4,750,905	$760,200			$4,750,905	$190,100			$4,750,905	$190,100			$4,750,905		$227,100		$0	$0		$1,367,500

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$760,200	$0	$0	$760,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$480,000	$0	$0	$480,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$227,100	$0	$0	$227,100
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	2	$227,100	$0	$0	$227,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$190,100	$0	$0	$190,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	2	$190,100	$0	$0	$190,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$190,100	$0	$0	$190,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$120,000	$0	$0	$120,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**2**	**$1,367,500**	**$0**	**$0**	**$1,367,500**

INGENIERÍA S.A.S.

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

ALEIDA PATRICIA CORREA ORTIZ, identificada con 32.356.215 de Chigorodo y con tarjeta profesional 220058-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor riscal de **1616 INGENIERIA S.A.S** identificada con el NIT 901.684.310-1 debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción *(artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Bogotá, a los 26 días del mes de marzo de 2026.



Aleida Patricia Correa Ortiz,


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 32356215
CORREA ORTIZ
APELLIDOS
ALEIDA PATRICIA
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1982
CONCORDIA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
07-DIC-2000 CHIGORODO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
P-0110600-14103328-F-0032356215-20020627 02373 02178O 02 100777353

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

220058-T



ALEIDA PATRICIA
CORREA ORTIZ
C.C. 32356215

RESOLUCION INSCRIPCION 1019 FECHA 23/09/2016
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. REMINGTON

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 235684

223520

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 comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

84B81D9C201CB6BF

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 **ALEIDA PATRICIA CORREA ORTIZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 32356215 de CHIGORODO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 220058-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 12 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

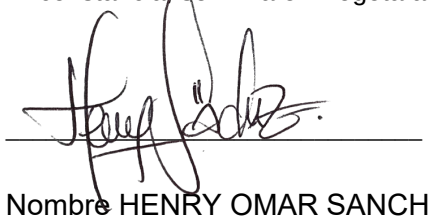
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

HENRY OMAR SANCHEZ ARDILA, identificado con 1.090.387.773 expedida en Cúcuta, en mi condición de Representante legal del CONSORCIO RENOVACION identificada con NIT 902.000.657-0 luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción *(artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos dos (2) meses contados a partir de la fecha lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

En constancia, se firma en Bogotá a los 26 días del mes de Marzo de 2026



Nombre HENRY OMAR SANCHEZ ARDILA
C.C 1.090.387.7773 Representante Legal
CONSORCIO RENOVACION
NIT: 902.000.657-0

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	902000657-0	CONSORCIO RENOVACION	calle 145 7a 40	2131253	caucontable@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		67048703	12/03/2026	4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	Y	$0	$487.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	487.600				487.600	0	0	487.600			4.876	487.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	487.600	487.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	487.600	487.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	902000657-0	CONSORCIO RENOVACION	calle 145 7a 40	2131253	caucontable@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		67048703	12/03/2026	4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	Y	$0	$487.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1019121275	MARTINEZ MARTINEZ LUIS MIGUEL	59	0			N																		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	14-11	1.750.905	30	5	121.900		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC 1102854417	FLOREZ HERNANDEZ ADOLFO JOSE	59	0			N																		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	14-11	1.750.905	30	5	121.900		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC 1143440647	VISBAL OLMOS ANNY GREY	59	0			N																		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	14-11	1.750.905	30	5	121.900		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC 79270145	TALERO BARRERO RODRIGO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	14-11	1.750.905	30	5	121.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información