AUTOCENTRO DIAZ LTDA

Combustibles, Lubricantes, Filtros para Autos en General

AUTOCENTRO DIAZ LTDA

N.I.T. 900218217
DIRECCION: CALLE 6 N°11B-16
CIUDAD: MIRAFLORES
TELEFONOS: 3118142560
E - MAIL: autocentro.diaz@gmail.com

Actividad Economica 4731 REGIMEN SIMPLE no practicar retenciones

Datos del Cliente

Nombre : MUNICIPIO DE SAN EDUARDO
Nit : 891801282
Dirección : CRA 4 N 3 08 SEC CENTRO
Celular : 3202451098
Ciudad : SAN EDUARDO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Nro. EL 8171

29 de Abril de 2026

Forma de Pago : CRÉDITO

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
00001	GASOLINA CORRIENTE (00001)	8.00	17,837.00	142,696.00
00002	ACPM (00002)	180.00	13,109.00	2,359,620.00
00001	GASOLINA CORRIENTE (00001)	7.00	17,837.00	124,859.00
00001	ACPM	180.00	13,209.00	2,377,620.00
00002	CORRIENTE	20.00	18,237.00	364,740.00
00001	GASOLINA CORRIENTE (00001)	5.00	18,237.00	91,185.00
00002	ACPM (00002)	55.00	13,209.00	726,495.00
00001	GASOLINA CORRIENTE (00001)	5.00	18,237.00	91,185.00
00002	ACPM (00002)	60.00	13,209.00	792,540.00
00002	ACPM (00002)	360.00	13,209.00	4,755,240.00
00001	GASOLINA CORRIENTE (00001)	55.00	18,237.00	1,003,035.00
00001	GASOLINA CORRIENTE (00001)	10.00	18,237.00	182,370.00
00001	GASOLINA CORRIENTE (00001)	5.00	18,237.00	91,185.00
00002	ACPM (00002)	240.00	13,209.00	3,170,160.00
00002	ACPM (00002)	2.00	13,209.00	26,418.00

VALOR BRUTO	
DESCUENTOS	
I.V.A.	
TOTAL VENTA	

CUFE 0b7967e86e208ecd757882563f54a60f66986386d8b81d3cc5e56ae575665b60a5429073840c67578c7ea9b62944f7a1

AUTOCENTRO DIAZ LTDA

FIRMA ACEPTACIÓN CLIENTE

CONSIGNAR A LA CTA CTE No. 36544109955 BANCOLOMBIA - CTA CTE 283020808 DAVIVIENDA A NOMBRE DE AUTOCENTRO

Resolución De Facturación Electrónica DIAN N°18764088890567 del EL 5001 al EL 10000 HABILITA de 08/01/2025 Vence el 08/01/2026

AUTOCENTRO DIAZ LTDA

Combustibles, Lubricantes, Filtros para Autos en General

AUTOCENTRO DIAZ LTDA

N.I.T. 900218217
DIRECCION: CALLE 6 N°11B-16
CIUDAD: MIRAFLORES
TELEFONOS: 3118142560
E - MAIL: autocentro.diaz@gmail.com

Actividad Economica 4731 REGIMEN SIMPLE no practicar retenciones

Datos del Cliente

Nombre : MUNICIPIO DE SAN EDUARDO
Nit : 891801282
Dirección : CRA 4 N 3 08 SEC CENTRO
Celular : 3202451098
Ciudad : SAN EDUARDO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Nro. EL 8171

29 de Abril de 2026

Forma de Pago : CRÉDITO

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
00002	ACPM (00002)	36.69	13,209.00	484,631.00
	CUENTA DE COBRO 003			

Dieciseis millones setecientos ochenta y tres mil novecientos setenta y

VALOR BRUTO	16,783,979.00
DESCUENTOS	0.00
I.V.A.	0.00
TOTAL VENTA	**16,783,979.00**

CUFE 0b7967e86e208ecd757882563f54a60f66986386d8b81d3cc5e56ae575665b60a5429073840c67578c7ea9b62944f7a1

AUTOCENTRO DIAZ LTDA

FIRMA ACEPTACIÓN CLIENTE

CONSIGNAR A LA CTA CTE No. 36544109955 BANCOLOMBIA - CTA CTE 283020808 DAVIVIENDA A NOMBRE DE AUTOCENTRO

Resolución De Facturación Electrónica DIAN N°18764088890567 del EL 5001 al EL 10000 HABILITA de 08/01/2025 Vence el 08/01/2026

Miraflores Boyacá, 29 de Abril de 2026

INFORME DE SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE

Por medio de la presente yo **YENY MARCELA DIAZ PATIÑO** con cedula N°23.755.564 de Miraflores, representante de la empresa **AUTOCENTRO DIAZ LTDA** con NIT.900.218.217-3, hace entrega del informe de suministro de combustible realizado del 17 Marzo al 29 Abril de 2026 para el CONTRATO NoMSE-MC-002-2026 PROCESO DE MINIMA CUANTIA No.MSE-MC-002-2026 cuyo Objeto "**SUMINISTRO DE COMBUSTIBLES PARA GARANTIZAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR Y OPERACIÓN DEL PARQUE AUTOMOTOR A CARGO DEL MUNICIPIO DE SAN EDUARDO BOYACÁ**", con cantidades referenciadas a continuación:

ITEM	FECHA	RECIBO No	GL. GASOLINA	GL. ACPM	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	PLACA
1	24/03/2026	93601	8		$ 17,837.00	$ 142,696.00	MOTOCICLETA
2	26/03/2026	93602	7		$ 17,837.00	$ 124,859.00	MOTOCICLETA
3	26/03/2026	93603		180	$ 13,109.00	$ 2,359,620.00	CANECAS ACPM
4	06/04/2026	93604		180	$ 13,209.00	$ 2,377,620.00	CANECAS ACPM
5	06/04/2026	93605	20		$ 18,237.00	$ 364,740.00	CANECA GASOLINA
6	07/04/2026	93606	5		$ 18,237.00	$ 91,185.00	MOTOCICLETA
7	08/04/2026	93607		55	$ 13,209.00	$ 726,495.00	CANECA ACPM
8	12/04/2026	93608		60	$ 13,209.00	$ 792,540.00	CANECA ACPM
9	12/04/2026	93609	5		$ 18,237.00	$ 91,185.00	MOTOCICLETA
10	14/04/2026	93610		360	$ 13,209.00	$ 4,755,240.00	CANECAS ACPM
11	14/04/2026	93611	55		$ 18,237.00	$ 1,003,035.00	CANECA GASOLINA
12	18/04/2026	93612	10		$ 18,237.00	$ 182,370.00	CANECA GASOLINA
13	20/04/2026	93613	5		$ 18,237.00	$ 91,185.00	MOTOCICLETA

14	23/04/2026	93614		240	$	13,209.00	$ 3,170,160.00	CANECAS ACPM
15	28/04/2026	93615		36.69	$	13,209.00	$ 484,631.00	CANECA ACPM
16	29/04/2026	93616		2	$	13,209.00	$ 26,418.00	FME165
			115	**1113.67**			**$ 16,783,979.00**	

La anterior relación es entregada de acuerdo a factura electrónica N°EL-8171 con fecha del 29 de Abril de 2026 para gestión de su correspondiente pago.

Cordialmente,

YENY MARCELA DIAZ PATIÑO
R/L EDS AUTOCENTRO DIAZ LTDA
NIT 900.218.217-3

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 23 LEY 1150 DE 2007

Yo **YENY MARCELA DIAZ PATIÑO**, identificado con Cedula de Ciudadanía **No.23.755.564** de Miraflores, en mi calidad de **Representante legal**, de la empresa **AUTOCENTRO DIAZ LTDA** con **NIT: 900.218.217-3** manifiesto que **LA ESTACION DE SERVICIO AUTOENTRO DIAZ LTDA** ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes Parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

En constancia, se firma en Miraflores a los veintinueve (29) días del mes de Abril de 2026

Cordialmente,

PROPONENTE: AUTOCENTRO DIAZ LTDA
NIT.: 900.218.217-3
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: YENY MARCELA DIAZ PATIÑO
N°CC: 23.755.564 de Miraflores

FIRMA: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900218217
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AUTOCENTRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MIRAFLORES	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 6 # 11B-16	TELÉFONO:	3118142
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6007886391**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		189279232

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.220.500
8002248088	230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.262.300
		SUBTOTAL:	8	**$ 2.482.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 78.400
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	2	$ 157.100
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 385.400
		SUBTOTAL:	8	**$ 620.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8918002138	CCF10	CCF10-COMFABOY	8	$ 620.900
		SUBTOTAL:	8	**$ 620.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	8	$ 378.300
		SUBTOTAL:	8	**$ 378.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.102.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.102.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900218217
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AUTOCENTRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MIRAFLORES	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 6 # 11B-16	TELÉFONO:	3118142
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de combustible para automot
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:	**6007886391**				TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:		189279232		

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	4	$ 1.220.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.220.500	$ 0	$ 1.220.500
230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.262.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.262.300	$ 0	$ 1.262.300
SUBTOTALES:										**$ 2.482.800**	**$ 0**	**$ 2.482.800**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 157.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.100	$ 0	$ 0	$ 157.100
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 78.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 78.400	$ 0	$ 0	$ 78.400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 385.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 385.400	$ 0	$ 0	$ 385.400
SUBTOTALES:													**$ 620.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 620.900**

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	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 378.300	$ 378.300	$ 0	$ 0	$ 378.300
SUBTOTALES:									**$ 378.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 378.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	8	$ 620.900	$ 0	$ 620.900
SUBTOTALES:			**$ 620.900**	**$ 0**	**$ 620.900**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 4.102.900,00

Número de aprobación
00279232

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
01/04/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
09:05 PM

Referencia 2
NI

Número de producto origen
**********0808

Referencia 3
900218217

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
189279232

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900218217
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AUTOCENTRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MIRAFLORES	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 6 # 11B-16	TELÉFONO:	3118142
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6007886391**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		189279232

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.220.500
8002248088	230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.262.300
		SUBTOTAL:	8	**$ 2.482.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 78.400
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	2	$ 157.100
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 385.400
		SUBTOTAL:	8	**$ 620.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8918002138	CCF10	CCF10-COMFABOY	8	$ 620.900
		SUBTOTAL:	8	**$ 620.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	8	$ 378.300
		SUBTOTAL:	8	**$ 378.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.102.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.102.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900218217
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AUTOCENTRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MIRAFLORES	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 6 # 11B-16	TELÉFONO:	3118142
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de combustible para automot
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:	**6007886391**				TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:		189279232		

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	4	$ 1.220.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.220.500	$ 0	$ 1.220.500
230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.262.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.262.300	$ 0	$ 1.262.300
SUBTOTALES:										**$ 2.482.800**	**$ 0**	**$ 2.482.800**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 157.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.100	$ 0	$ 0	$ 157.100
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 78.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 78.400	$ 0	$ 0	$ 78.400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 385.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 385.400	$ 0	$ 0	$ 385.400
SUBTOTALES:													**$ 620.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 620.900**

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	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 378.300	$ 378.300	$ 0	$ 0	$ 378.300
SUBTOTALES:									**$ 378.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 378.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	8	$ 620.900	$ 0	$ 620.900
SUBTOTALES:			**$ 620.900**	**$ 0**	**$ 620.900**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 4.102.900,00

Número de aprobación
00279232

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
01/04/2026

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
09:05 PM

Referencia 2
NI

Número de producto origen
**********0808

Referencia 3
900218217

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
189279232

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

MIRAFLORES (BOYACA), BOYACA, 09/03/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **AUTOCENTRO DIAZ LIMITADA** con NIT **900.218.217-3** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 000283020808

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA