ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR NUEVO AMANECER CAMPESTRE ASCEVIAMNACA
NIT: 900.670.630-9

EL REPRESENTANTE LEGAL
BENITA MORALES REYES
C.C. 26.768.192 de Gamarra

Que la Que la Asociación Centro Vida del Adulto Mayor Nuevo Amanecer Campestre con **NIT. 900670630-9**, durante toda la etapa precontractual y contractual el Convenio **No. 3267-26**, celebrado con el distrito de Barrancabermeja**,** me permito certificar que todos los documentos de los aspectos jurídicos, técnicos y financieros, allegados son veraces y legales, y exonero de toda responsabilidad a la secretaria distrital de las mujeres y la inclusión social por cualquier anomalía o falsedad.

En constancia se firma la presente Certificación a los catorce (14) días de Mayo de 2026.

BENITA MORALES REYES
C.C. 26.768.192 de Gamarra
Representante Legal

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR NUEVO AMANECER CAMPESTRE ASCEVIAMNACA
NIT: 900.670.630-9

PAZ Y SALVO Y CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICAN

Que la **Asociación Centro Vida del Adulto Mayor Nuevo Amanecer Campestre** con **NIT. 900.670.630-9**, se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscal en lo contratado laboralmente que resultan exigibles en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, y en lo contratado con prestadores de servicios en lo estipulado en el artículo 5° de la Ley 797 de 2003 y Artículo 135° de la ley 1753 del 2015, durante los últimos seis (06) meses, igualmente me permito dar a conocer que los documentos anexados son veraces y exonero de toda responsabilidad a la secretaria distrital de las mujeres y la inclusión social por cualquier anomalía o falsedad.

En constancia se firma la presente Certificación a los a los catorce (14) días de Mayo de 2026.

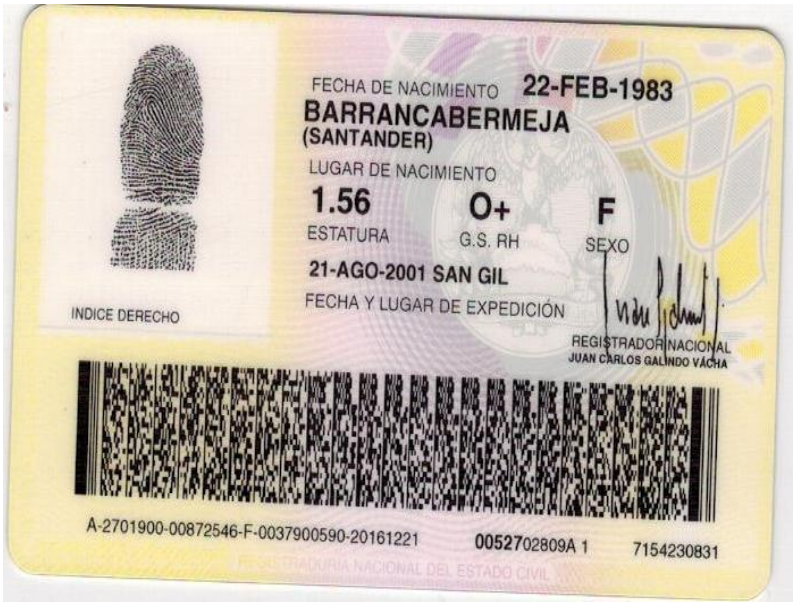
SHIRLEY HELENA SUAREZ CARRILLO
C.C. 37.900.590 de San Gil
Contador Público TP-195551-T

Benita Morales Reyes
C.C. 26.768.192 de Gamarra
Representante Legal

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR NUEVO AMANECER CAMPESTRE ASCEVIAMNACA

NIT: 900.670.630-9


REPUBLICA DE COLOMBIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 37.900.590
SUAREZ CARRILLO
APELLIDOS
SHIRLEY HELENA
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1983
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
21-AGO-2001 SAN GIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
A-2701900-00872546-F-0037900590-20161221
0052702809A 1
7154230831

República de Colombia

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL

DE CONTADOR PUBLICO

195551-T



SHIRLEY HELENA

SUAREZ CARRILLO

C.C. 37900590

RESOLUCION INSCRIPCION 1422 FECHA 15/10/2014

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUNA GONZALEZ 20736

186999

Esta tarjeta es el unico 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.

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E978108FFA2FC7E6

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 **SHIRLEY HELENA SUAREZ CARRILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37900590 de SAN GIL (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 195551-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 16 días del mes de Abril 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26768192
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BENITA MORALES REYES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	KRA 49#29-30 EL CERRO	TELÉFONO:	8011001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4653033598**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996722025

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
EAS027	EAS027-FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.100	$ 0	$ 0	$ 175.100
SUBTOTALES:													**$ 175.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 175.100**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.400	$ 7.400	$ 0	$ 0	$ 7.400
SUBTOTALES:									**$ 7.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																												PENSIÓN									SALUD							ARP															
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 26768192	MORALES REYES BENITA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.750.905				NO	07																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EAS027-FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCA	24	$ 1.400.724	$ 175.100	$ 0	$ 175.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	24	$ 1.400.724	26768192	$ 7.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 182.500

Planilla Pagada

FONDO DE PASIVO SOCIAL
FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO INTERNO DE GESTIÓN PRESTACIONES ECONÓMICAS DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.

HACE CONSTAR

Que, El (La) señor (a) MORALES REYES BENITA identificado (a) con la CC número 26.768.192 es pensionado (a) de esta Entidad y recibe una mesada pensional de DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS CON CERO CENTAVOS M/L ($ 2,228,775.00) para el año 2026 y por reajuste al artículo 143 de la ley 100 de 1993 un valor equivalente a ($ 222,878.00) para un total de ($ 2,451,653.00).

En los meses de Junio y Diciembre recibe la suma de ($ 2,228,775.00) PESOS M/CTE, por concepto de mesada adicional.

La presente constancia se expide a solicitud del (la) interesado (a)

Dada en la ciudad de Bogotá, D.C., a los 04 días del mes de Mayo de 2026

Cordialmente,



PAULA ROCIO LUENGAS LEON

Coordinado Grupo Interno de Trabajo Gestión Prestaciones Económicas

*Para efectos de firma y sello este documento tiene validez de acuerdo a la Ley 527 de 1999
Si desea verificar su autenticidad comuniquese sin costo desde cualquier parte del país al 01-800-09-12206, en las Regionales del Fondo Pasivo en Bogotá: PBX 3817171- Transaccion No.DPE-W55368