UT F&H LOGISTICA EDC 2025

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA

Yo, **HECTOR ANDRES GALEANO RUIZ**, identificado con C.C. 79.939.054 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de **UT F&H – LOGISTICA – EDC - 2025** identificada con NIT 901.994.392-5, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, **LUIS ALBERTO SILVA RAMIREZ**, identificado con C.C. 79.606.166 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 100394-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de CONTADOR de **UT F&H – LOGISTICA – EDC - 2025** identificada con NIT 901.994.392-5, certifico que el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (**ICBF**) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá, a los (15) días del mes de mayo de 2026.

HECTOR ANDRES GALEANO RUIZ
C.C. No. 79.939.054 de Bogotá
Representante Legal
UT F&H – LOGISTICA – EDC - 2025
NIT 901.994.392-5

LUIS ALBERTO SILVA RAMIREZ
C.C. 79.606.166 de Bogotá
T.P. No. 100394-T de la JCC
Contador
UT F&H – LOGISTICA – EDC – 2025
NIT 901.994.392-5

CERTIFICACIÓN APORTES SGSSI Y PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA

Yo, **XIOMARA BLANCA CECILIA RUIZ FERNANDEZ**, identificado con CC 41.592.475, en mi condición de Representante Legal de **FRESA PRODUCCIONES Y COMUNICACIONES S.A.S.** identificada con NIT 900115263-1, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, **LUIS ALBERTO SILVA RAMIREZ**, identificado con cc 79.606.166 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 100394-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de CONTADOR de **FRESA PRODUCCIONES Y COMUNICACIONES S.A.S.** identificado con NIT 900115263-1, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (**ICBF**) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá, a los (15) días del mes de mayo de 2026.



XIOMARA BLANCA CECILIA RUIZ FERNANDEZ
C.C. No. 41.592.475de Bogotá
Representante Legal
FRESA PRODUCCIONES Y COMUNICACIONES S.A.S.
NIT 900115263-1



LUIS ALBERTO SILVA RAMIREZ
C.C. 79.606.166 de Bogotá
T.P. No. 100394-T de la JCC
Contador
FRESA PRODUCCIONES Y COMUNICACIONES S.A.S.
NIT 900115263-1

CERTIFICACIÓN APORTES SGSSI Y PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROLAND DAVIDOFF ENCISO BASTIDAS**, identificado con CC 80.088.833 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de **HAUTE PROTOCOLE S.A.S.** identificada con NIT 900.637.787-7, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, **CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA PARAMO**, identificado con CC 11.322.431, y con Tarjeta Profesional No. 153171-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **HAUTE PROTOCOLE S.A.S.** identificado con NIT 900.637.787-7, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditorías generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (**ICBF**) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

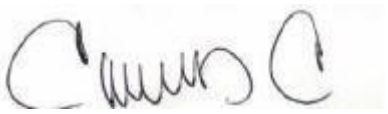
Dada en Bogotá, a los (15) días del mes de mayo de 2026.

Firma:



Nombre de quien certifica: **ROLAND DAVIDOFF ENCISO BASTIDAS**
C.C. No. 80.088.833 de Bogotá
Representante Legal
HAUTE PROTOCOLE S.A.S.
NIT 900.637.787-7

Firma:



Nombre de quien certifica: **CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA PARAMO**
C.C. 11.322.431
T.P. No. 153171-T de la JCC
Revisor Fiscal
HAUTE PROTOCOLE S.A.S.
NIT 900.637.787-7

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	901994392-5	UT FYH LOGISTICA EDC 2025	CR 7 # 156 - 68 OFC. 2704 NORTH POINT 3	3046165184	utfhlogistica.admi@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		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
		81383308	08/05/2026	8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$24,892,200	$6.079.000	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	408.000	0		0		0	0	0	0	408.000	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	375.300	0		0		0	0	0	0	375.300	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	112.600	0		0		0	0	0	0	112.600	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	87.600	0		0		0	0	0	0	87.600	1

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	2.632.400	0	0	0	0	0	0		2.632.400	5
230301	Porvenir	800224808-8	500.300	0	0	0	0	0	0		500.300	1
231001	Colfondos	800227940-6	350.200	0	0	0	0	0	0		350.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	500.200	0	0	0	0	0	0		500.200	1

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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	128.900				128.900	0	0	128.900			1.289	128.900	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	983.500	0	0	983.500	8

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	4	983.500	983.500
Pensión	4	3.983.100	3.983.100
Riesgos Laborales	1	128.900	128.900
CCF	1	983.500	983.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	6.079.000	6.079.000

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	901994392-5	UT FYH LOGISTICA EDC 2025	CR 7 # 156 - 68 OFC. 2704 NORTH POINT 3	3046165184	utfhlogistica.admi@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		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
		81383308	08/05/2026	8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$24,892,200	$6.079.000	

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	Cotiza. 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 1014250041	MARTINEZ PAEZ YERALDIN ANDREA	1	0			S																	231001	2.188.200	30	350.200	0	0	0	0	EPS037	2.188.200	30	87.600	14-25	2.188.200	30	1	11.500	CCF24	2.188.200	30	87.600	0	0	0	0	0
2	CC 1032796121	MORENO CORTES LAURA ALEJANDRA	1	0			S																	230201	2.800.000	30	448.000	0	0	0	0	EPS005	2.800.000	30	112.000	14-25	2.800.000	30	1	14.700	CCF24	2.800.000	30	112.000	0	0	0	0	0
3	CC 1047500974	HERRERA ALI MARIA PAULA	1	0			S																	230301	2.813.400	27	450.200	0	0	0	0	EPS010	2.813.400	27	112.600	14-25	2.813.400	27	1	14.700	CCF24	2.813.400	27	112.600	0	0	0	0	0
4	CC 1047500974	HERRERA ALI MARIA PAULA	1	0			S								X									230301	312.600	3	50.100	0	0	0	0	EPS010	312.600	3	0	14-25	312.600	3	1	0	CCF24	312.600	3	0	0	0	0	0	0
5	CC 51935781	TORRES RUIZ IVONNE ANGELICA	1	0			S																	230201	3.200.000	30	512.000	0	0	0	0	EPS005	3.200.000	30	128.000	14-25	3.200.000	30	1	16.800	CCF24	3.200.000	30	128.000	0	0	0	0	0
6	CC 52556853	GARCIA LOPEZ NORMA CONSTANZA	1	0			S																	25-14	3.126.000	30	500.200	0	0	0	0	EPS008	3.126.000	30	125.100	14-25	3.126.000	30	1	16.400	CCF24	3.126.000	30	125.100	0	0	0	0	0
7	CC 53155175	CORTES RODRIGUEZ LUCY PAOLA	1	0			S																	230201	4.200.000	30	672.000	0	0	0	0	EPS005	4.200.000	30	168.000	14-25	4.200.000	30	1	22.000	CCF24	4.200.000	30	168.000	0	0	0	0	0
8	CC 80136640	LAVERDE UMAÑA GASTON	1	0			S																	230201	3.126.000	30	500.200	0	0	0	0	EPS008	3.126.000	30	125.100	14-25	3.126.000	30	1	16.400	CCF24	3.126.000	30	125.100	0	0	0	0	0
9	CC 80882390	ALI CORREA MANUEL SALOMON	1	0			S																	230201	3.126.000	30	500.200	0	0	0	0	EPS008	3.126.000	30	125.100	14-25	3.126.000	30	1	16.400	CCF24	3.126.000	30	125.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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