CERTIFICACION

Yo, **SONIA YASMIN SALAZAR MENDOZA** con C.C. No. 1090364079 y Tarjeta Profesional No. T.P 135064-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de contador público, me permito certificar que **AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS R/L NESTOR MANUEL DELGADO GOMEZ**, con Nit. 901462061-1 ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social: Salud y Fondos de Pensión, Caja de compensación y Riesgos laborales ARL, cuando a ello hubiere lugar. Certifico que se encuentra exonerada de los aportes Parafiscales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud del empleador, de acuerdo a la Ley 1819 del 2016 o Art 114-1 del E.T, inicialmente considerados por la ley 1607 de 2012. Dichos aportes se han realizado desde el 03 de noviembre del 2025, fecha del acta de inicio del contrato de Obra 777 de 2025 cuyo objeto es: "**ADECUACION CENTRO COMUNITARIO DEL BARRIO GRAN COLOMBIA EN EL MUNICIPIO DE VILLA DEL ROSARIO**".

Encontrándose a la fecha a paz y salvo y Cumpliendo con requisitos legalmente exigibles.

Dada en San José de Cúcuta a los veintisiete (27) días del mes de mayo de 2026.

Atentamente,

Sonia Salazar M.

SONIA YASMIN SALAZAR
Contador Público.
C.C 1090364079
T.P 135064-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.090.364.079**

SALAZAR MENDOZA
APELLIDOS

SONIA YASMIN
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO **09-ENE-1986**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | **AB+** G.S. RH | **F** SEXO

25-FEB-2004 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-2500100-57150153-F-1090364079-20060816 0572006228A 02 208949843

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

135064-T



SONIA YASMIN
SALAZAR MENDOZA
C.C. 1090364079
RESOLUCION INSCRIPCION 141 FECHA 05/06/2008
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 145147

57861

FIRMA DEL TITULAR

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 devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

410F26AEA0D04947

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 **SONIA YASMIN SALAZAR MENDOZA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1090364079 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 135064-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 21 días del mes de Mayo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios

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

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	901462061-1	AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS	CL 13 7 30 LA PALMITA	5708590	adconstruccionesyconsultoria@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200	Adicional 2023	NORTE DE SANTANDER	VILLA DEL ROSARIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81295574	15/05/2026	6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$6,536,714	$1.295.000	

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	30.400	0		0		0	29	700	0	31.100	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	60.800	0		0		0	29	1.300	0	62.100	2
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	170.600	0		0		0	29	3.500	0	174.100	3

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	121.400	0	0	0	0	29	2.500	0	123.900	1
230301	Porvenir	800224808-8	364.200	0	0	0	0	29	7.400	0	371.600	3

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	259.800				259.800	29	5.300	265.100			2.598	265.100	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	261.800	29	5.300	267.100	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	29	0	0	0
ICBF				
0	29	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	3	261.800	267.300
Pensión	2	485.600	495.500
Riesgos Laborales	1	259.800	265.100
CCF	1	261.800	267.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.269.000	1.295.000

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	901462061-1	AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS		CL 13 7 30 LA PALMITA	5708590	adconstruccionesyconsultoria@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200	Adicional	2023	NORTE DE SANTANDER	VILLA DEL ROSARIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81295574	15/05/2026	6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$6,536,714	$1.295.000	

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	Colom. exterior	Extranjero	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 1090450426	FLOREZ PEÑARANDA DAYANA MARIA	1	0			S	X																230301	758.726	13	121.400	0	0	0	0	EPS005	758.726	13	30.400	14-11	758.726	13	1	4.000	CCF36	758.726	13	30.400	0	0	0	0	0
2	CC 1094780525	REMOLINA MARTINEZ EDUARD ALIRIO	1	0			S	X	X															230301	758.726	13	121.400	0	0	0	0	EPS042	758.726	13	30.400	14-11	758.726	13	1	4.000	CCF36	758.726	13	30.400	0	0	0	0	0
3	CC 13440715	CONTRERAS JAIMES ARMANDO	1	5			S																		0	0	0	0	0	0	0	EPS042	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF36	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
4	CC 5532247	LAGUADO GAMBOA EWDIS ORLANDO	1	0			S	X	X															230201	758.726	13	121.400	0	0	0	0	EPS041	758.726	13	30.400	14-11	758.726	13	1	4.000	CCF36	758.726	13	30.400	0	0	0	0	0
5	CC 79117437	VILLAMIL GALVIS MIGUEL HERNANDO	1	5			S																		0	0	0	0	0	0	0	EPS042	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF36	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
6	CC 88193624	MEDINA TORRES JOSE GREGORIO	1	0			S	X	X															230301	758.726	13	121.400	0	0	0	0	EPS041	758.726	13	30.400	14-11	758.726	13	1	4.000	CCF36	758.726	13	30.400	0	0	0	0	0

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	901462061-1	AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS	CL 13 7 30 LA PALMITA	5708590	adconstruccionesyconsultoria@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200	PRINCIPAL / PPAL	NORTE DE SANTANDER	VILLA DEL ROSARIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75842645	07/05/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$3,501,811	$872.400	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	70.100	0		0		0	21	1.100	0	71.200	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	35.100	0		0		0	21	600	0	35.700	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	35.100	0		0		0	21	600	0	35.700	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
230301	Porvenir	800224808-8	140.100	0	0	0	0	21	2.100	0	142.200	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	140.100	0	0	0	0	21	2.100	0	142.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	21	4.100	0	284.300	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	18.400				18.400	21	300	18.700			184	18.700	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	140.300	21	2.100	142.400	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	21	0	0	0
ICBF				
0	21	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	3	140.300	142.600
Pensión	3	560.400	568.700
Riesgos Laborales	1	18.400	18.700
CCF	1	140.300	142.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	859.400	872.400

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	901462061-1	AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS	CL 13 7 30 LA PALMITA	5708590	adconstruccionesyconsultoria@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200	PRINCIPAL / PPAL	NORTE DE SANTANDER	VILLA DEL ROSARIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75842645	07/05/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$3,501,811	$872.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colmena	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suspendido	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 1005024741	CASTELLANOS GIL SAID STEFANO	1	0			S	X	X															230901	875.453	15	140.100	0	0	0	0	EPS041	875.453	15	35.100	14-11	875.453	15	1	4.600	CCF36	875.453	15	35.100	0	0	0	0	0
2	CC 5531985	DELGADO GOMEZ NESTOR MANUEL	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF36	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 88132620	GUERRERO ACERO HUGO ALFONSO	1	0			S	X	X															230301	875.453	15	140.100	0	0	0	0	ESSC24	875.453	15	35.100	14-11	875.453	15	1	4.600	CCF36	875.453	15	35.100	0	0	0	0	0

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	901462061-1	AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS	CL 13 7 30 LA PALMITA	5708590	adconstruccionesyconsultoria@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200	Adicional	2023	NORTE DE SANTANDER	VILLA DEL ROSARIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81304402	15/05/2026	7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$7,003,623	$1.664.300	

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					
CCFC50	EPS-S COMFAORIENTE	890500675-6	35.100	0		0		0	0	0	0	35.100	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	35.100	0		0		0	0	0	0	35.100	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	70.200	0		0		0	0	0	0	70.200	2
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	70.200	0		0		0	0	0	0	70.200	2

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	140.100	0	0	0	0	0	0		140.100	1
230301	Porvenir	800224808-8	420.300	0	0	0	0	0	0		420.300	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	262.300				262.300	0	0	262.300			2.623	262.300	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	280.700	0	0	280.700	7

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	5	280.700	280.700
Pensión	3	840.600	840.600
Riesgos Laborales	1	262.300	262.300
CCF	1	280.700	280.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	1.664.300	1.664.300

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	901462061-1	AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS		CL 13 7 30 LA PALMITA	5708590	adconstruccionesyconsultoria@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 cot	Adicional	2023	NORTE DE SANTANDER	VILLA DEL ROSARIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81304402	15/05/2026	7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$7,003,623	$1.664.300	

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 1090450426	FLOREZ PEÑARANDA DAYANA MARIA	1	0			S	X																230301	875.453	15	140.100	0	0	0	0	EPS005	875.453	15	35.100	14-11	875.453	15	1	4.600	CCF36	875.453	15	35.100	0	0	0	0	0
2	CC 1193029682	NIÑO MORANTES NELSON DUVAN	1	0			S	X	X															230201	875.453	15	140.100	0	0	0	0	EPS037	875.453	15	35.100	14-11	875.453	15	1	4.600	CCF36	875.453	15	35.100	0	0	0	0	0
3	CC 13440715	CONTRERAS JAIMES ARMANDO	1	5			S		X																0	0	0	0	0	0	0	EPS042	875.453	15	35.100	14-11	875.453	15	5	61.000	CCF36	875.453	15	35.100	0	0	0	0	0
4	CC 5531985	DELGADO GOMEZ NESTOR MANUEL	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF36	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
5	CC 73563331	PUERTA MUÑOZ ALDEMAR ANTONIO	1	0			S	X	X															230301	875.453	15	140.100	0	0	0	0	EPS037	875.453	15	35.100	14-11	875.453	15	1	4.600	CCF36	875.453	15	35.100	0	0	0	0	0
6	CC 79117437	VILLAMIL GALVIS MIGUEL HERNANDO	1	5			S		X																0	0	0	0	0	0	0	EPS042	875.453	15	35.100	14-11	875.453	15	5	61.000	CCF36	875.453	15	35.100	0	0	0	0	0
7	PT 6665072	ALONSO PEREZ YEREMY JOSUE	1	0			S	X	X															230301	875.453	15	140.100	0	0	0	0	CCFC50	875.453	15	35.100	14-11	875.453	15	1	4.600	CCF36	875.453	15	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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