DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14701582381

(415)7707212489984(8020) 000001470158238 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 6 0 9 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

41. Dirección principal
CL 8 N 11 30 BRR SANTA CLARA

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
unidadfisio@hotmail.com		8 3 5 6 2 2 7	3 1 3 3 2 9 7 5 3 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	
8 6 9 9	2 0 0 5 1 1 1 1	8 6 9 2	2 0 0 5 1 1 1 1	8 8 1 0		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	1 4	4	2	4	8	5	2																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 08 - 04 / 12 : 43: 24

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14701582381

(415)7707212489984(8020) 000001470158238 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 6 0 9 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 0	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	0 2 5 3 6	8 5
73. Fecha	2 0 0 5 1 1 1 1	2 0 1 6 0 9 0 7
74. Número de notaría	1	1
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 5 1 2 1 9	2 0 1 6 0 9 1 2
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0 8 7 7 3 8	4 0 1 4 2
78. Departamento	1 9	1 9
79. Ciudad/Municipio	2 8	2 8
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 5 1 1 1 1	
81. Hasta	2 0 1 5 1 1 1 0	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 0 6 0 5 2 2		-
2	8 1	2 0 1 6 0 7 0 1		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14701582381

(415)7707212489984(8020) **000001470158238 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 6 0 9 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 6 0 7 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 4 3 2 4 3 1 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ROSERO	MEZA	CAROLINA	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 6 0 7 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	3 4 3 2 9 3 7 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
FLOREZ	GOMEZ	YULY	ADRIANA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14701582381

(415)7707212489984(8020) **000001470158238 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 6 0 9 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 4 3 2 4 3 1 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ROSERO	MEZA	CAROLINA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	1 0 0	2 0 0 5 1 2 1 9	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 5 2 8 3 5 4 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BORJAS		LORENA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	0	2 0 0 5 1 2 1 9	2 0 1 6 0 9 1 2

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 4 3 2 3 5 5 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
JAEN	LOPEZ	BEATRIZ	EUGENIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	0	2 0 0 5 1 2 1 9	2 0 1 6 0 9 1 2

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14701582381

(415)7707212489984(8020) **000001470158238 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 6 0 9 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9

162. Nombre del establecimiento: UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

165. Dirección: CR 6 A 23 N 43 BRR CIUDAD JARDIN

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 8 7 7 4 0	2 0 0 5 1 2 1 9
168. Teléfono: 8 3 6 1 0 1 1	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

Unidad Fisioterapéutica de Occidente S.A.S
Restaura tu ser ...

Calle 8N # 11 - 30
Barrio Santa Clara
unidadfisio@hotmail.com
8374523
313 6506072

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Y LEY 828 DE 2003 PERSONA JURIDICA

Yo, CAROLINA ROSERO MEZA, identificada con CC. 34.324.314 de Popayán, en mi condición de Representante Legal de UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S. identificada con NIT 900060943-1, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio del Cauca, certifico que del examen efectuado en relación con el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales, se pudo verificar que la administración ha dado cumplimiento a lo establecido en las Leyes, durante el presente año, y por tanto se encuentra a paz y salvo 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.

Dada en Popayán, a los cinco (5) días del mes de noviembre de 2020

Atentamente:

UFO S.A.S
NIT. 900060943-1
Tel.: 835 6227
313 6506072
Unidad Fisioterapeutica de Occidente S.A.S

Carolina Rosero Meza

CAROLINA ROSERO MEZA
Representante Legal
CC:34.324.314

Unidad Fisioterapéutica de Occidente S.A.S
Restaura tu ser ...

Calle 8N # 11 - 30
Barrio Santa Clara
unidadfisio@hotmail.com
8374523
313 6506072

CERTIFICACIÓN EXONERACION DE APORTES

Yo, **Francisco Javier Ortega**, identificado con con cédula de ciudadanía número 79.790.366 de Bogotá, y Tarjeta Profesional No. 120259-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contador de la **UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S.** identificada con NIT **900060943-1**, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio del Cauca, certifico que la entidad **SE ACOGE A LA LEY 1607 DE 2017** en la cual se expiden normas en materia tributaria y se dictan otras disposiciones, para la **EXONERACION DE APORTES**, según el artículo 25 de la mencionada LEY:

*"**ARTÍCULO 25. EXONERACIÓN DE APORTES.** A partir del momento en que el Gobierno Nacional implemente el sistema de retenciones en la fuente para el recaudo del Impuesto sobre la Renta para la Equidad (CREE) , y en todo caso antes del 1o de julio de 2013, estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, hasta diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.*

Así mismo las personas naturales empleadoras estarán exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes de que trata este inciso…"

Según lo anterior, como persona jurídica, el pago realizado en el presente mes por concepto de aportes de sistema integrado de seguridad social, es el valor de doscientos dieciséis setecientos pesos ($680.900) mensuales.

Atentamente:

UFO S.A.S
NIT. 900060943-1
Tel.: 835 8227
313 6506072
Unidad Fisioterapeutica de Occidente S.A.S

Francisco Javier Ortega
C.C. N° 79.790.366 de Bogotá
Contador Público
T.P.:120259-T

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 900060943	1	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS	CALLE 8N # 11-30 SANTA CLARA	POPAYAN-CAUCA	8356227	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-11	789747714	9412096380	E	2020/11/12	2020/11/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	$680,900

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS (3 Afiliados)																						$2,755,606	$441,000			$2,755,606	$110,400			$2,755,606	$110,400			$2,755,606	$19,100		$0	$0		$680,900
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (1 Afiliados)																						$877,803	$140,500			$877,803	$35,200			$877,803	$35,200			$877,803	$9,200		$0	$0		$220,100
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						$877,803	$140,500			$877,803	$35,200			$877,803	$35,200			$877,803	$9,200		$0	$0		$220,100
1	CC	1063816301	ACEVEDO LAURA	X																	230301	30	$877,803	$140,500	EPS005	30	$877,803	$35,200	CCF14	30	$877,803	$35,200	14-23	30	$877,803	$9,200	30	$0	$0	SI	$220,100
Centro de Trabajo: UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS (2 Afiliados)																						$1,877,803	$300,500			$1,877,803	$75,200			$1,877,803	$75,200			$1,877,803	$9,900		$0	$0		$460,800
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (2 Afiliados)																						$1,877,803	$300,500			$1,877,803	$75,200			$1,877,803	$75,200			$1,877,803	$9,900		$0	$0		$460,800
2	CC	10481657	MESA ARGEMIRO																		230301	30	$877,803	$140,500	EPS005	30	$877,803	$35,200	CCF14	30	$877,803	$35,200	14-23	30	$877,803	$4,600	30	$0	$0	SI	$215,500
3	CC	34317960	MESA MAGDA																		230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$40,000	CCF14	30	$1,000,000	$40,000	14-23	30	$1,000,000	$5,300	30	$0	$0	SI	$245,300
Total Afiliados(3)																						$2,755,606	$441,000			$2,755,606	$110,400			$2,755,606	$110,400			$2,755,606	$19,100		$0	$0		$680,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900060943	1	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS	CALLE 8N # 11-30 SANTA CLARA	POPAYAN-CAUCA	8356227	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-11	789747714	9412096380	E	2020/11/12	2020/11/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	$680,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$441,000	$0	$0	$441,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$441,000	$0	$0	$441,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$19,100	$0	$0	$19,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$19,100	$0	$0	$19,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$110,400	$0	$0	$110,400
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	3	$110,400	$0	$0	$110,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$110,400	$0	$0	$110,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$110,400	$0	$0	$110,400
TOTAL				3	$680,900	$0	$0	$680,900

2020/11/04 10:01 AM

Unidad Fisioterapéutica de Occidente S.A.S
Restaura tu ser ...

Calle 8N # 11 - 30
Barrio Santa Clara
unidadfisio@hotmail.com
8374523
313 6506072

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Y LEY 828 DE 2003 PERSONA JURIDICA

Yo, CAROLINA ROSERO MEZA, identificada con CC. 34.324.314 de Popayán, en mi condición de Representante Legal de UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S. identificada con NIT 900060943-1, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio del Cauca, certifico que del examen efectuado en relación con el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales, se pudo verificar que la administración ha dado cumplimiento a lo establecido en las Leyes, durante el presente año, y por tanto se encuentra a paz y salvo 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.

Dada en Popayán, a los cinco (5) días del mes de noviembre de 2020

Atentamente:

UFO S.A.S
NIT. 900060943-1
Tel.: 835 6227
313 6506072
Unidad Fisioterapeutica de Occidente S.A.S

Carolina Rosero Meza

CAROLINA ROSERO MEZA
Representante Legal
CC:34.324.314

Unidad Fisioterapéutica de Occidente S.A.S
Restaura tu ser ...

Calle 8N # 11 - 30
Barrio Santa Clara
unidadfisio@hotmail.com
8374523
313 6506072

CERTIFICACIÓN EXONERACION DE APORTES

Yo, **Francisco Javier Ortega**, identificado con con cédula de ciudadanía número 79.790.366 de Bogotá, y Tarjeta Profesional No. 120259-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contador de la **UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S.** identificada con NIT **900060943-1**, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio del Cauca, certifico que la entidad **SE ACOGE A LA LEY 1607 DE 2017** en la cual se expiden normas en materia tributaria y se dictan otras disposiciones, para la **EXONERACION DE APORTES**, según el artículo 25 de la mencionada LEY:

*"**ARTÍCULO 25. EXONERACIÓN DE APORTES.** A partir del momento en que el Gobierno Nacional implemente el sistema de retenciones en la fuente para el recaudo del Impuesto sobre la Renta para la Equidad (CREE) , y en todo caso antes del 1o de julio de 2013, estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, hasta diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.*

Así mismo las personas naturales empleadoras estarán exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes de que trata este inciso…"

Según lo anterior, como persona jurídica, el pago realizado en el presente mes por concepto de aportes de sistema integrado de seguridad social, es el valor de doscientos dieciséis setecientos pesos ($680.900) mensuales.

Atentamente:

UFO S.A.S
NIT. 900060943-1
Tel.: 835 6227
313 6506072
Unidad Fisioterapeutica de Occidente S.A.S

Francisco Javier Ortega
C.C. N° 79.790.366 de Bogotá
Contador Público
T.P.:120259-T

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 900060943	1	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS	CALLE 8N # 11-30 SANTA CLARA	POPAYAN-CAUCA	8356227	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-11	789747714	9412096380	E	2020/11/12	2020/11/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	$680,900

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 irt vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS (3 Afiliados)							$2,755,606	$441,000			$2,755,606	$110,400			$2,755,606	$110,400			$2,755,606	$19,100		$0	$0		$680,900
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (1 Afiliados)							$877,803	$140,500			$877,803	$35,200			$877,803	$35,200			$877,803	$9,200		$0	$0		$220,100
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)							$877,803	$140,500			$877,803	$35,200			$877,803	$35,200			$877,803	$9,200		$0	$0		$220,100
1	CC	1063816301	ACEVEDO LAURA	X	230301	30	$877,803	$140,500	EPS005	30	$877,803	$35,200	CCF14	30	$877,803	$35,200	14-23	30	$877,803	$9,200	30	$0	$0	SI	$220,100
Centro de Trabajo: UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS (2 Afiliados)							$1,877,803	$300,500			$1,877,803	$75,200			$1,877,803	$75,200			$1,877,803	$9,900		$0	$0		$460,800
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (2 Afiliados)							$1,877,803	$300,500			$1,877,803	$75,200			$1,877,803	$75,200			$1,877,803	$9,900		$0	$0		$460,800
2	CC	10481657	MESA ARGEMIRO		230301	30	$877,803	$140,500	EPS005	30	$877,803	$35,200	CCF14	30	$877,803	$35,200	14-23	30	$877,803	$4,600	30	$0	$0	SI	$215,500
3	CC	34317960	MESA MAGDA		230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$40,000	CCF14	30	$1,000,000	$40,000	14-23	30	$1,000,000	$5,300	30	$0	$0	SI	$245,300
Total Afiliados(3)							$2,755,606	$441,000			$2,755,606	$110,400			$2,755,606	$110,400			$2,755,606	$19,100		$0	$0		$680,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900060943	1	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS	CALLE 8N # 11-30 SANTA CLARA	POPAYAN-CAUCA	8356227	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-11	789747714	9412096380	E	2020/11/12	2020/11/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	$680,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$441,000	$0	$0	$441,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$441,000	$0	$0	$441,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$19,100	$0	$0	$19,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$19,100	$0	$0	$19,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$110,400	$0	$0	$110,400
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	3	$110,400	$0	$0	$110,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$110,400	$0	$0	$110,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$110,400	$0	$0	$110,400
TOTAL				3	$680,900	$0	$0	$680,900

2020/11/04 10:01 AM

NIT: 900060943-1 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 8356227 POPAYAN (CAUCA)

Factura No: FE846

Periodo: **2020-11-01/2020-11-30** **Facturado a:** 899999034-1 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA Fecha: 2020-11-04
Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80** Telefono: **8220122**
Identificacion: 27291031 ROSAURA CASTILLO DE CASTILLO Contrato: CO1.PCCNTR.1647380/2020
Edad: 96 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Autorizacion	Valor	Cantidad	Subtotal
890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	1715	9900	248	2455200
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	1715	21375	12	256500

Subtotal	2711700
	0
Copago	0
Descuento	0
Total $	**2711700**

Firma Paciente Facturador

VALOR EN LETRAS: **DOS MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS PESOS**

Resolucion de Facturacion No **18764000669418** de 08/07/2020 desde **FE1** hasta **FE6250 vigencia 6 meses**

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943-1 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 8356227 POPAYAN (CAUCA)

Factura No: FE847

Periodo: **2020-11-01/2020-11-30** **Facturado a:** 899999034-1 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA Fecha: 2020-11-04
Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80** Telefono: **8220122**
Identificacion: 29053032 ELENA DOLORES DAZA DE QUIÑONEZ Contrato: CO1.PCCNTR.1647380/2020
Edad: 91 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Autorizacion	Valor	Cantidad	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	1726	47000	1	47000

Subtotal	47000
	0
Copago	0
Descuento	0
Total $	**47000**

Firma Paciente Facturador

VALOR EN LETRAS: **CUARENTA Y SIETE MIL PESOS**

Resolucion de Facturacion No **18764000669418** de 08/07/2020 desde **FE1** hasta **FE6250 vigencia 6 meses**

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943-1 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 8356227 POPAYAN (CAUCA)

Factura No: FE848

Periodo: **2020-11-01/2020-11-30** **Facturado a:** 899999034-1 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA Fecha: 2020-11-04
Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80** Telefono: **8220122**
Identificacion: 1061744286 CARLOS IVAN DULCE RAMOS Contrato: CO1.PCCNTR.1647380/2020
Edad: 28 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: M

Cups	Descripcion	Autorizacion	Valor	Cantidad	Subtotal
ALQ007	ALQUILER DE CAMA ESTANDAR DOS NIVELES CON BARANDAS	1720	2900	31	89900

Subtotal	89900
Iva	17081
Copago	0
Descuento	0
Total $	**106981**

Firma Paciente Facturador
VALOR EN LETRAS: **CIENTO SEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS**

Resolucion de Facturacion No **18764000669418** de 08/07/2020 desde **FE1** hasta **FE6250 vigencia 6 meses**
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943-1 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 8356227 POPAYAN (CAUCA)

Factura No: FE848

Periodo: **2020-11-01/2020-11-30** **Facturado a:** 899999034-1 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA Fecha: 2020-11-04
Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80** Telefono: **8220122**
Identificacion: 1061744286 CARLOS IVAN DULCE RAMOS Contrato: CO1.PCCNTR.1647380/2020
Edad: 28 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: M

Cups	Descripcion	Autorizacion	Valor	Cantidad	Subtotal
ALQ007	ALQUILER DE CAMA ESTANDAR DOS NIVELES CON BARANDAS	1720	2900	31	89900

Subtotal	89900
Iva	17081
Copago	0
Descuento	0
Total $	**106981**

Firma Paciente Facturador
VALOR EN LETRAS: **CIENTO SEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS**

Resolucion de Facturacion No **18764000669418** de 08/07/2020 desde **FE1** hasta **FE6250 vigencia 6 meses**
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943-1 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 8356227 POPAYAN (CAUCA)

Factura No: FE849

Periodo: **2020-11-01/2020-11-30** **Facturado a:** 899999034-1 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA Fecha: 2020-11-04
Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80** Telefono: **8220122**
Identificacion: 25422199 CILIA ELENA MEDINA DE QUINTERO Contrato: CO1.PCCNTR.1647380/2020
Edad: 96 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Autorizacion	Valor	Cantidad	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	1717	47000	1	47000
890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	1717	9900	186	1841400
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	1717	21375	12	256500
ALQ018	SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR	1717	8300	31	257300
890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	1718	21375	12	256500
ALQ017	SUMINISTRO DE OXIGENO POR BALA PORTATIL	1718	2700	31	83700
ALQ007	ALQUILER DE CAMA ESTANDAR DOS NIVELES CON BARANDAS	1718	2900	31	89900
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1718	22950	1	22950

Subtotal	2855250
Iva	17081
Copago	0
Descuento	0
Total $	**2872331**

Firma Paciente Facturador

VALOR EN LETRAS: **DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UN PESOS**

Resolucion de Facturacion No **18764000669418** de 08/07/2020 desde **FE1** hasta **FE6250 vigencia 6 meses**

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943-1 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 8356227 POPAYAN (CAUCA)

Factura No: FE849

Periodo: **2020-11-01/2020-11-30** **Facturado a:** 899999034-1 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA Fecha: 2020-11-04
Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80** Telefono: **8220122**
Identificacion: 25422199 CILIA ELENA MEDINA DE QUINTERO Contrato: CO1.PCCNTR.1647380/2020
Edad: 96 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Autorizacion	Valor	Cantidad	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	1717	47000	1	47000
890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	1717	9900	186	1841400
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	1717	21375	12	256500
ALQ018	SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR	1717	8300	31	257300
890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	1718	21375	12	256500
ALQ017	SUMINISTRO DE OXIGENO POR BALA PORTATIL	1718	2700	31	83700
ALQ007	ALQUILER DE CAMA ESTANDAR DOS NIVELES CON BARANDAS	1718	2900	31	89900
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1718	22950	1	22950

Subtotal	2855250
Iva	17081
Copago	0
Descuento	0
Total $	**2872331**

Firma Paciente Facturador

VALOR EN LETRAS: **DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UN PESOS**

Resolucion de Facturacion No **18764000669418** de 08/07/2020 desde **FE1** hasta **FE6250 vigencia 6 meses**

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943-1 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 8356227 POPAYAN (CAUCA)

Factura No: FE850

Periodo: **2020-11-01/2020-11-30** **Facturado a:** 899999034-1 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA Fecha: 2020-11-04
Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80** Telefono: **8220122**
Identificacion: 25291517 PETRONILA NORIEGA DE LOPEZ Contrato: CO1.PCCNTR.1647380/2020
Edad: 93 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Autorizacion	Valor	Cantidad	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	1719	47000	1	47000
890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	1719	9900	186	1841400
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1719	22950	1	22950

Subtotal	1911350
	0
Copago	0
Descuento	0
Total $	**1911350**

Firma Paciente Facturador

VALOR EN LETRAS: **UN MILL&#65533;N NOVECIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS**

Resolucion de Facturacion No **18764000669418** de 08/07/2020 desde **FE1** hasta **FE6250 vigencia 6 meses**

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com