AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	FORMATO 65 ACTA DE RECIBO FINAL		
	Clave: APOY-9.0-12-038	Versión: 3	Fecha de aprobación: 2/11/2023

CONDICIONES GENERALES

NÚMERO DE CONTRATO	25000637 H1 DE 2025
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATANTE	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL – AEROCIVIL
CONTRATISTA	INVERSIONES SANTA BARBARA F&R S.A.S. – NIT:900.533.190 -3
OBJETO	ADQUIRIR COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES PARA LAS MÁQUINAS SEI, AMBULANCIA, GRUPOS ELECTRÓGENOS Y VEHICULOS DE APOYO EN LOS AEROPUERTOS DE ARAUCA Y SARAVENA
VALOR	$73.600.000,00
PLAZO	DOSCIENTOS DIEZ (210) DÍAS O HASTA EL AGOTAMIENTO DEL CONTRATO LO PRIMERO QUE OCURRA, PREVIA EXPEDICIÓN DEL REGISTRO PRESUPUESTAL Y APROBACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTANDO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.
CDP	5025 DEL 17 DE MARZO DEL 2025
RP	30225 DEL 09 DE JUNIO DEL 2025
FECHA LEGALIZACIÓN	09 DE JUNIO DEL 2025
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	SARONNY ALEXANDER PINILLA SARMIENTO

En la ciudad de Arauca, a los doce (12) días de junio del 2026 se reunieron con el fin de recibir a satisfacción los servicios objeto del presente contrato: **RICARDO ALVAREZ HIGUERA**

identificado con cedula de ciudadanía No.**17.591.618**, obrando en calidad de representante legal del contratista **INVERSIONES SANTA BARBARA F&R S.A.S. – NIT:900.533.190 -3**; **SARONNY ALEXANDER PINILLA SARMIENTO** identificado con cedula de ciudadanía No. **80.094.545**, designado como supervisor por la Entidad para ejercer la vigilancia y control del contrato.

CONDICIONES LEGALES

FECHA ACTA DE INICIO: 12 DE JUNIO DEL 2025

SUSPENSIONES: NO SE PRESENTARON SUSPENSIONES

LEVANTAMIENTO DE SUSPENSIONES: NO SE PRESENTARON SUSPENSIONES

PRÓRROGAS: NO SE PRESENTARON PRÓRROGAS

ADICIONES EN VALOR: NO HUBO ADICIONES DE VALOR

TERMINACIÓN CONTRACTUAL: 31 DE DICIEMBRE DEL 2025

ACTIVIDADES EJECUTADAS:

PERIODO: día 12 del mes de Junio al día 21 de mes Julio del año 2025		
OBLIGACIONES: Todas las previstas en la invitación electrónica, su complementario y anexos del proceso de selección No. 25000637 H1 DE 2025	**DESCRIPCIÓN DE AVANCE O CUMPLIMIENTO:** Se enjutaron los servicios suministro de combustible (Gasolina Corriente, Biodiesel y aceite 2T tiempos adecuados a lo establecido en la invitación, su complemento y anexo del proceso de selección No. 25000637 H1 DE 2025 siendo satisfactorio.	**UBICACIÓN DE SOPORTES:** Los soportes de la evidencia del cumplimiento de lo avances de la obligación se encuentran relacionados en el informe del contratista con su respectivo registro fotográfico.
OBLIGACIONES CUMPLIDAS		
Se cumplió con las obligaciones correspondientes a este periodo en cuento a cantidades.		

PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS				
DESCRIPCIÓN DEL BIEN	**CANTIDAD**	**FECHA DE ENTREGA**	**A SATISFACCIÓN SI O NO**	
Gasolina corriente	416	12 de mes junio al día 21 de mes julio de año 2025	Si	
Biodiesel (ACPM)	2.776	12 de mes junio al día 21 de mes julio de año 2025	Si	
Aceite 2T Tiempos	16	12 de mes junio al día 21 de mes julio de año 2025	Si	

CONDICIONES FINANCIERAS

VALOR DEL CONTRATO: $73.600.000,00

VALOR FINAL DEL CONTRATO: $73.600.000,00

FORMA DE PAGO: La Aerocivil pagará el ciento por ciento (100%) del valor adjudicado al contratista mediante **Actas Parciales**, previa presentación de la factura comercial o documento equivalente, según corresponda, acta de recibo parcial suscrita entre el supervisor y el contratista, acompañada del informe con el cumplimiento de las obligaciones derivadas.

El informe del suministro realizado Para cada uno de los pagos, se deben anexar el informe de los ítems completos entregados, subir facturas electrónicas a la plataforma de SIIF Nación mediante correo electrónico adjuntando el Formato "ZIP" con la Factura PDF y el XML del mismo, dirigido a siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, teniendo en cuenta que en el asunto del correo electrónico debe ir el código PCI sin "#$" para ser aprobadas por el supervisor si aplica de conformidad con el régimen tributario del contratista o cuenta de cobro, según sea el caso.

Para el último pago además de lo anterior, se realizará la presentación del Acta de Recibo Final, con el acompañamiento de las prórrogas de las pólizas aprobadas (si aplica).
Nota: para cada uno de los pagos se debe presentar el documento original de la certificación expedida por el Revisor Fiscal de la compañía o del Representante Legal según aplique, dicha certificación deberá indicar la cancelación de las obligaciones con el Sistema de Seguridad

Social Integral y Parafiscales (Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello aplique), durante el periodo a cancelar, respecto sus trabajadores vinculados al contrato de acuerdo al artículo 50 de la Ley 789 de 2002, al Decreto 1703 del 2002, al artículo 27 del Decreto 2170 del 2002 y lo correspondiente a la Ley 828 de 2003.

1. La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato.

2. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

3. Los pagos deberán tramitarse y publicarse a través de la plataforma SECOP II. (deberán cargarse por parte del contratista a la plataforma la respectiva factura, informe de avance del contratista, planilla de seguridad social y certificación de conformidad de la labor desarrollada por parte del supervisor).

4. Las facturas radicadas por el contratista se pagarán en un plazo máximo de 30 días.

5. Para el último pago se deben cumplir las condiciones anteriormente señaladas y prórroga de las garantías a que haya lugar, debidamente aprobadas por la Unidad, cuando a ello hubiere lugar.

6. El contratista deberá tener en cuenta que la Entidad descontará de manera directa el 2% del valor de cada cuenta que se cancele por concepto de la Estampilla Pro-Desarrollo Académico de la Universidad Pública de Norte de Santander de que trata la ordenanza No. 026 del 10 de diciembre de 2007 de la Gobernación Norte de Santander.

DESARROLLO FINANCIERO DEL CONTRATO

ANTICIPO: NO HUBO ANTICIPO

ACTAS DE RECIBO PARCIAL: Durante la vigencia del contrato fueron presentadas y tramitadas las siguientes actas:

ACTA PARCIAL	VALOR BRUTO	VALOR NETO	VALOR IVA	VALOR OTROS DESCUENTOS
Acta de recibo parcial No.1	$44.021.200	$44.021.200	-	-
Acta de recibo parcial No.2	$28.740.700	$28.740.700	-	-

NOTA 1: En caso de contratos de obra u otro que tenga pactado anticipo debe registrarse los datos correspondientes a su valor y amortización.

NOTA 2: El valor de **otros descuentos** corresponde a aquellos valores que le serán descontados al contratista por concepto de sanciones (multas, cláusula penal, entre otros) o de impuestos (Iva, 5% contribución ciudadana, ICA, retefuente).

NOTA3: En el evento que de acuerdo con cada contrato no aplique consignar algún dato o valor debe colocarse una raya o cero según el caso.

VALOR EJECUTADO Y PENDIENTE DE PAGO

VALOR INICIAL	VALOR EJECUTADO	SALDO PENDIENTE DE PAGO
$73.600.000	$72.761.900	$838.100

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 73.600.000		
VALOR DEL CONTRATO ADICIONAL	$ -		
VALOR CONTRATOS REAJUSTES	$ 73.600.000		
VALOR TOTAL EJECUTADO		$ 73.600.000	
VALOR NO EJECUTADO		$ -	
VALOR PAGADO			$ 72.761.900
VALOR DESCUENTOS			$ -
VALOR PENDIENTE PAGO			$ 838.100
TOTALES	$73.600.000	$73.600.00	$ 73.600.000

NOTA 1: Los totales deben dar sumas iguales

NOTA 2: En el evento que de acuerdo con cada contrato no aplique consignar algún dato o valor debe colocarse una raya o cero según el caso.

CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El supervisor y/o interventor del presente contrato deja constancia que verificó el pago de los aportes parafiscales y al sistema de seguridad social integral, de conformidad a las certificaciones de paz y salvo, presentadas por el representante legal del contratista o revisor fiscal, según el caso.

CERTIFICACIÓN DE DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

Si los bienes utilizados en la ejecución del contrato son importados, el supervisor debe:

1. Certificar que verificó el documento de declaración de importación con la autorización de levante, para constatar el cumplimiento de las obligaciones fiscales y aduaneras del proceso de importación de estos.
2. Anexar al acta copia del certificado de declaración de importación.

GARANTÍAS

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES	
PÓLIZA NO. 475-47-994000071663	
DESCRIPCIÓN	**VIGENCIA**
cumplimiento	30/05/2025 – 30/04/2026
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	30/12/2025 – 30/12/2028
PÓLIZA SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	
PÓLIZA NO. 475-74-994000012423	
DESCRIPCIÓN	**VIGENCIA**
Responsabilidad civil extracontractual	30/05/2025 – 30/12/2025

El contratista se compromete a prorrogar o adicionar las garantías contractuales de acuerdo a lo estipulado en el contrato.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta de recibo final por los que en ella intervinieron.

RICARDO ALVAREZ HIGUERA
R/L INVERSIONES SANTA BARBARA F&R S.A.S

SARONNY ALEXANDER PINILLA SARMIENTO
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Proyectó: SARONNY ALEXANER PINILLA SARMIENTO – SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
Revisó: SARONNY ALEXANER PINILLA SARMIENTO – SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

ESTACION DE SERVICIO La 1ª Del Llano

INVERSIONES SANTA BARBARA F & R S.A.S.

NIT. 900.533.190-3 - RESPONSABLE DE IVA

CR 19 No. 12 - 15 Barrio Cristo Rey - ARAUCA / ARAUCA
Cel: 3165211561
E-mail: edslaprimeradelllano@gmail.com

INVERSIONES SANTA BARBARA F&R SAS, A partir del 01/01/2020 es beneficiaria del régimen tributario especial - ZESE. Art 268 Ley 1955/2019 y el Dec. 2112 del 24/11/2019; PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE de forma proporcional al porcentaje de la tarifa del impuesto sobre la renta y complementarios correspondiente al 50%.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FE - 5866

Resolución de Facturación Electrónica N° 18764091492349. Numeración Autorizada Del FE 4924 Hasta FE 10000 Fecha 3/04/2025 Vigencia 12 Meses 3/04/2026

CLIENTE:	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL			**FECHA:**	24/03/2026
DIRECCION:	AV CL 26 103 15	**NIT/C.C:**	899999059-3	**FORMA DE PAGO:**	CONTADO
TELEFONO:	8857929	**VENDEDOR:**	VARIOS	**FECHA VENCIMIENTO**	

CODIGO	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
ACP00001	BIODIESEL ACPM	GLN	65.73333	0	12,750.00	838,100.00

VALOR EN LETRAS: OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CIEN Pesos

OBSERVACIONES: #$24-12-00-600; 25000637 H1 DE 2025;saronny.plnilla@aerocivil.gov.co#$

TIPO	%IMP.	VR. BASE	VR. IMP
IVA	0%	838,100.00	0.00
		838,100.00	0.00

SUBTOTAL	838,100.00
RTE FTE	0.00
IVA	0.00
TOTAL $	**838,100.00**

Esta factura cambiaria se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según Art 774 del Código de Comercio. Acepto de manera expresa el contenido y texto de la presente factura, así mismo declaro que recibo real y materialmente a satisfaccion los bienes y/o servicios prestados Art 778 del Código de Comercio. Autorizo a INVERSIONES SANTA BARBARA F &R SAS o quien represente u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar o divulgar a cualquier entidad que maneje o administre base de datos con la Informacion referente a mi comportamiento comercial, crediticio y financiero.

Recibí conforme	Firma Vendedor
Firma y Fecha	

CUFE:2f34a093f4a0613a3523061a94cf5cc1e8375b2e5ff47bbafca21ee9ccd921ab2c01092ac181991e03339bbd68999e70

Representación Gráfica Factura Electrónica

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

Clave: APOY-2.0-12-023	Versión: 6	Fecha de aprobación: 23/Feb/2024

Fecha de Diligenciamiento: DD 31 / MM Diciembre / AAAA 2025

Información Beneficiario de Pago

Nombre Beneficiario de Pago: INVERSIONES SANTA BARBARA F&R S.A.S.

NIT/CC No.: 900.533.190 -3

Información Contractual

Contrato No.: 25000637 H1 DE 2025

Objeto del Contrato: ADQUIRIR COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES PARA LAS MÁQUINAS SEI, AMBULANCIA, GRUPOS ELECTRÓGENOS Y VEHICULOS DE APOYO EN LOS AEROPUERTOS DE ARAUCA Y SARAVENA

Fecha de Suscripción: 12 / jun / 2025 (DD / MM / AAAA)

Fecha de Terminación: 31 / dic / 2025 (DD / MM / AAAA)

Información Póliza

No. Póliza de Cumplimiento: 475-47-9940000-71663

Entidad Aseguradora: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

Fecha de Expedición: 12 / jun / 2025 (DD / MM / AAAA)

Fecha aprobación póliza SECOP: 09 / jun / 2025 (DD / MM / AAAA)

Fecha Inicio Cobertura ARL: 13 / may / 2025 (DD / MM / AAAA)

Fecha inicio ejecución de contrato: 12 / jun / 2025 (DD / MM / AAAA)

Información Presupuestal y Ejecución del Contrato

	No. Compromiso Presupuestal / RP	Fecha Compromiso Presupuestal / RP	Valor	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
Información Inicial	30225	09 / jun / 2025	$ 73.600.000,00	$ 73.600.000,00	$ -
Adición 1			$ -	$ -	$ -
Adición 2			$ -	$ -	$ -
Adición 3			$ -	$ -	$ -
		Total:	$ 73.600.000,00	$ 73.600.000,00	$ -

Información para Pago

No. Pago: 03

Periodo de Pago: Desde 21 / nov / 2025 (DD / MM / AAAA) Hasta 18 / mar / 2026 (DD / MM / AAAA)

¿Es facturador electrónico? SI

Relacione las facturas

Tipo de Documento	No. Factura
Factura Electrónica	FE-5866

Código Rubro Presupuestal a Afectar	Valor a cobrar (Antes de IVA)	Valor IVA (si aplica)	Total
	$ 838.100,00		$ 838.100,00
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
Total a Pagar:	$ 838.100,00	$ -	$ 838.100,00

AERONÁUTICA CIVIL	FORMATO		
	CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN		
	Clave: APOY-2.0-12-023	Versión: 6	Fecha de aprobación: 23/Feb/2024

APORTE (MÍNIMO) AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Mes Planilla SSS Aportada	Marzo	IBC	$ 1.300.000,00
Planilla No.	6011961134	Salud Obligatoria (12,5%)	$ 162.500,00
¿Es Pensionado?	NO	Pensión Obligatoria (16%)	$ 208.000,00
		ARL Riesgo IV	$ 56.600,00
		Fondo de Solidaridad	
		TOTAL APORTES	$ 427.100,00

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

Tipo Cuenta Bancaria: Ahorros — Cuenta Bancaria No.: 506000142543

Nombre Entidad Bancaria: BANCO DAVIVIENDA

*IMPORTANTE: Si cambió su cuenta bancaria, debe, previamente informar al Grupo Contabilidad - Dirección Financiera, para realizar el proceso de actualización de esta información.

Autorización de Pago por Parte del(los) Supervisor(es)

En mi calidad de Supervisor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

Firma:		Firma:	
Nombre:	SARONNY ALEXANDER PINILA SARMIENTO	Nombre:	
Cargo:	GERENTE AEROPORTUARIO	Cargo:	
Dependencia:	AEROPUERTO SANTIAGO PEREZ QUIROZ	Dependencia:	

OBSERVACIONES

AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGO DE CONTRATOS DIFERENTES A PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
	Clave: APOY-2.0-12-038	Versión: 1	Fecha de aprobación: 27/Feb/2024

Fecha de Diligenciamiento: DD 31 / MM Diciembre / AAAA 2025

Información Beneficiario de Pago

Nombre beneficiario de pago: INVERSIONES SANTA BARBARA F&R S.A.S.
NIT/CC No.: 900.533.190 -3

Información Contractual

Contrato No.: 25000637 H1 DE 2025

Objeto del contrato: ADQUIRIR COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES PARA LAS MÁQUINAS SEI, AMBULANCIA, GRUPOS ELECTRÓGENOS Y VEHICULOS DE APOYO EN LOS AEROPUERTOS DE ARAUCA Y SARAVENA

Fecha de suscripción: 12 / jun / 2025 (DD / MM / AAAA)
Fecha de terminación: 31 / dic / 2025 (DD / MM / AAAA)

Estado financiero del contrato

Valor Inicial	Adiciones	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
$ 73.600.000,00	$ -	$ 73.600.000,00	$ -

Información para pago

Concepto de Pago:
- ☐ ASEO
- ☐ COMPRAS CON INGRESO A ALMACÉN
- ☐ COMPRAS SIN INGRESO A ALMACÉN
- ☐ INTERVENTORÍA
- ☐ MANTENIMIENTO
- ☐ OBRA
- ☐ RESOLUCIÓN
- ☐ SERVICIOS PÚBLICOS
- ☐ TRANSPORTE DE CARGA
- ☐ TRANSPORTES PASAJEROS
- ☐ VIGILANCIA
- ☑ OTRO: SUMINISTRO

RELACIÓN FACTURAS, NOTAS CRÉDITO Y/O DÉBITO:

Tipo de documento	No. Factura	Fecha factura
Factura Electrónica	FE - 5866	24-mar-26

ANTICIPO - AMORTIZACIÓN

El presente pago ¿es un anticipo? No

Valor inicial del anticipo	$ -
Valor total amortizado a la fecha	$ -
Amortización presente pago	$ -
Saldo pendiente de amortizar	$ -

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

¿El pago se realiza a fiducia? No — NIT Fiducia:
¿Se requiere endosar el pago? — NIT beneficiario de endoso:
Tipo cuenta bancaria: Ahorros — Cuenta bancaria No.: 506000142543
Nombre entidad bancaria: BANCO DAVIVIENDA

Información Presupuestal y Ejecución del Contrato

Vigencia presupuestal: Vigencia Actual

No. Compromiso presupuestal / RP 1	30225
Código rubro presupuestal a afectar	Valor Total (Incluido IVA)
	$ 73.600.000,00
Total a pagar:	$ 73.600.000,00

No. Compromiso presupuestal / RP 2	
Código rubro presupuestal a afectar	Valor total (incluido IVA)
Total a pagar:	$ -

Autorización de pago por parte del (los) supervisor (es)

En mi calidad de supervisor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

Firma:
Nombre: SARONNY ALEXANDER PINILA SARMIENTO
Cargo: GERENTE AEROPORTUARIO
Dependencia: AEROPUERTO SANTIAGO PEREZ QUIROZ

Firma:
Nombre:
Cargo:
Dependencia:

OBSERVACIONES

INVERSIONES SANTA BARBARA F&R S.A.S.
NIT. 900.533.190-3 REGIMEN COMUN

Arauca,18 de Marzo 2026

Asunto: CERTIFICACION DE APORTES PARA FISCALES

Apreciados señores:
Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento:

CERTIFICO:

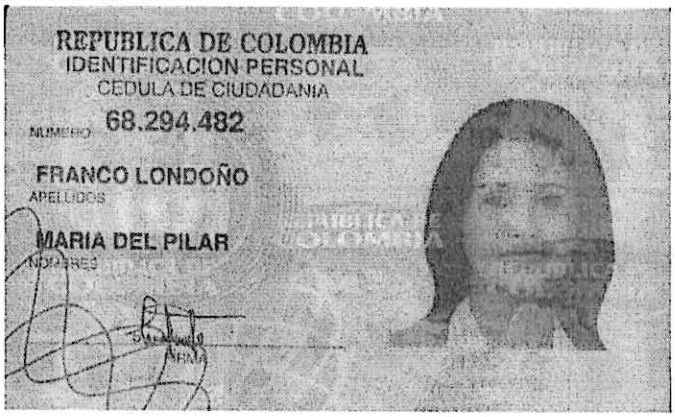
Que: INVERSIONES SANTA BARBARA F&R SAS
NIT: 900533190-3

Ha dado cumplimiento oportuno y completo con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto al Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y cuando ha sido el caso con los aportes al Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar en los últimos seis (06) meses.

RICARDO ALVAREZ HIGUERA
Representante Legal
CC N° 17.591.618

MARIA DEL PILAR FRANCO LONDOÑO
Contador Publico
T.P. N° 153733-T

CEDULA DE CIUDADANÍA





TARJETA PROFESIONAL





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900533190
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INVERSIONES SANTA BARBARA FR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 19 # 12-15	TELÉFONO:	8852602
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	D-APORTANTE BENEFICIARIO DE LA LEY 1429
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de artículos de ferretería,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - EDS LA PRIMERA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6011961134		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		144700628

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
230201	230201- PROTECCION	2	$ 727.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 727.400	$ 0	$ 727.400
230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.852.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.852.000	$ 0	$ 1.852.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 2.859.600	$ 0	$ 2.859.600

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 440.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.200	$ 0	$ 0	$ 440.200
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.600	$ 0	$ 0	$ 178.600
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 96.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 96.300	$ 0	$ 0	$ 96.300
SUBTOTALES:													$ 715.100	$ 0	$ 0	$ 715.100

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	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 435.600	$ 435.600	$ 0	$ 0	$ 435.600
SUBTOTALES:									$ 435.600	$ 0	$ 0	$ 435.600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
CCF67	CCF67-COMFIAR	6	$ 645.000	$ 0	$ 645.000
SUBTOTALES:			$ 715.100	$ 0	$ 715.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE												NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																												PENSIÓN							SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1007987548	MANCHA SALCEDO ROGER MAURICIO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI	01								01-30								230201-PROTECCION	30	$ 2.406.301	$ 385.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 385.100	NUEVA EPS CM	30	$ 2.406.301	$ 96.300	$ 0	$ 96.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.406.301	002	$ 58.700	30	$ 2.406.301	CCF67-COMFIAR	$ 96.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1116784772	FIGUENCIA JAMES INGRID MAYERLIS	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	002	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF67-COMFIAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1116793157	HERRERAS FRANCO YESSICA PAOLA	DEPEND		$ 2.500.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.500.000	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.500.000	$ 100.000	$ 0	$ 100.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.500.000	002	$ 60.900	30	$ 2.500.000	CCF67-COMFIAR	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1117132686	ALVAREZ MANTILLA JUAN NICOLAS	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	002	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 17591618	ALVAREZ HIGUERA RICARDO	DEPEND		$ 5.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 5.000.000	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 800.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 5.000.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 5.000.000	002	$ 121.800	30	$ 5.000.000	CCF67-COMFIAR	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 17592944	RODRIGUEZ TOLOZA RAMON EDUARDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 2.323.132	$ 371.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 371.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.323.132	$ 93.000	$ 0	$ 93.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.323.132	002	$ 56.600	30	$ 2.323.132	CCF67-COMFIAR	$ 93.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900533190
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INVERSIONES SANTA BARBARA FR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 19 # 12-15	TELÉFONO:	8852602
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	D-APORTANTE BENEFICIARIO DE LA LEY 1429
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de artículos de ferretería,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - EDS LA PRIMERA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6011961134	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			144700628

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN									SALUD					ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	CÓD. EXTRANJERO	ESTUDIANTE	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
7	PT 4743582	GONZALEZ ORTEGA CINDY YORLEY	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 2.139.287	$ 342.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 342.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.139.287	$ 85.600	$ 0	$ 85.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.139.287	002	$ 52.200	30	$ 2.139.287	CCF87-COMFIAR	$ 85.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.725.400

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900533190
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INVERSIONES SANTA BARBARA FR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 19 # 12-15	TELÉFONO:	8852602
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	D-APORTANTE BENEFICIARIO DE LA LEY 1429
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de artículos de ferretería,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - EDS LA PRIMERA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			6007036086	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			68447986

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.000	$ 0	$ 336.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.842.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.842.100	$ 0	$ 1.842.100
SUBTOTALES:										$ 2.458.300	$ 0	$ 2.458.300

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 440.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.200	$ 0	$ 0	$ 440.200
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 174.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 174.500	$ 0	$ 0	$ 174.500
SUBTOTALES:													$ 614.700	$ 0	$ 0	$ 614.700

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	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 362.300	$ 362.300	$ 0	$ 0	$ 362.300
SUBTOTALES:									$ 362.300	$ 0	$ 0	$ 362.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	5	$ 524.600	$ 0	$ 524.600
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
SUBTOTALES:			$ 594.700	$ 0	$ 594.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1116784772	FIGUEROA JAIMES INGRID MAYERLIS	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI																	
2	CC 1116793157	HERRERAS FRANCO YESSICA PAOLA	DEPEND		$ 2.300.000	FIJO		SI								01-30									
3	CC 1117132888	ALVAREZ MANTILLA JUAN NICOLAS	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI																	
4	CC 17591618	ALVAREZ HIGUERA RICARDO	DEPEND		$ 5.000.000	FIJO		SI														01-03			
5	CC 17591618	ALVAREZ HIGUERA RICARDO	DEPEND		$ 5.000.000	FIJO		SI																	
6	CC 17592944	RODRIGUEZ TOLOZA RAMON EDUARDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI									01-30								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
2	230301-PORVENIR	30	$ 2.500.000	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400.000
3	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
4	230301-PORVENIR	3	$ 500.000	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 80.000
5	230301-PORVENIR	27	$ 4.500.000	$ 720.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 720.000
6	230301-PORVENIR	30	$ 2.261.851	$ 361.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 361.900

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	002	$ 42.700
2	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.500.000	$ 100.000	$ 0	$ 100.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.500.000	002	$ 60.900
3	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	002	$ 42.700
4	EPS005-SANITAS S.A	3	$ 500.000	$ 20.000	$ 0	$ 20.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	3	$ 500.000	002	$ 0
5	EPS005-SANITAS S.A	27	$ 4.500.000	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	27	$ 4.500.000	002	$ 109.700
6	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.261.851	$ 90.500	$ 0	$ 90.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.261.851	002	$ 55.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.750.905	CCF67-COMFIAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 2.500.000	CCF67-COMFIAR	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 1.750.905	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	3	$ 500.000	CCF67-COMFIAR	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	27	$ 4.500.000	CCF67-COMFIAR	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 2.261.851	CCF67-COMFIAR	$ 90.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900533190
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INVERSIONES SANTA BARBARA FR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 19 # 12-15	TELÉFONO:	8852602
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	D-APORTANTE BENEFICIARIO DE LA LEY 1429
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de artículos de ferretería,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - EDS LA PRIMERA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6007036086	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			68447986

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
7	PT 7749587	GONZALEZ ORTEGA CINDY YORLEY	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 2.099.495	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.099.495	$ 84.000	$ 0	$ 84.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.099.495	002	$ 51.200	30	$ 2.099.495	SCCF67-COMFIAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.030.000

Planilla Pagada
achi SOI
Planilla Pagada

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHeortizc	ELIAS ORTIZ CARDENAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	24-12-00-600	RNS_DIRECCIÓN REGIONAL NORORIENTE
Fecha y Hora Sistema:	2026-07-03-8:30 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	246670926	**Fecha Registro:**	2026-07-01	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	24-12-00-600 RNS_DIRECCIÓN REGIONAL NORORIENTE		
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	43726	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2026-07-03	**Código de Referencia:**	04500162200246670926	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	
Valor Bruto:	838.100,00	**Valor Deducciones:**	838,00	**Valor Neto:**	837.262,00	**Saldo x Pagar:**	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**838.100,00**	Valor Deducciones	838,00	Valor Neto	**837.262,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	900533190	**Razón Social:**	INVERSIONES SANTA BARBARA F&R S.A.S.	**Medio de Pago:**

CUENTA BANCARIA

Número:	506000142543	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
	Número:	FE-5866	**Tipo:**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN					

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final