



NIT: 901.198.707-7

Medellín, 01 de junio del 2026

Señores

FONDO DE SERVICIOS EDUCATIVOS.

Yo, **MARIAM JESED DIOSA CARDONA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1.000.414.239** de Medellín, obrando como Representante Legal de la Empresa **B&F SOLUCIÓN S.A.S Nit: 901.198.707-7**, me permito Certificar que en los últimos 6 meses no reportamos pendientes sobre pagos de seguridad Social y Parafiscales.

Cordialmente,

MARIAM JESED DIOSA CARDONA
Representante Legal.

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901198707	NÚMERO PLANILLA:	MES	mayo AÑO	2026
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	MEDELLÍN	DEPARTAMENTO:	BAF SOLUCION	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2026
CUADRO MUNICIPIO:	CL 79 NR 20	CL 79 NR 20	ANTIOQUIA	DÍAS DE MORA:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2026
TIPO EMPLEADOR:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	BIENES DE 200 COTIZANTES	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	354769807
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de libros, periódicos, mate				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI						

[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		Nº GOTTIZANTES		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 526.000	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 526.000	\$ 0	\$ 0	\$ 526.000
SUBTOTAL EPS:								\$ 744.900					\$ 744.900	\$ 0	\$ 0	\$ 744.900

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	MORA
14-11	14-11 - ARI SURA	3		\$ 0	\$ 0				\$ 0
							\$ 167.900		\$ 0
SUB-TOTALES:							\$ 167.900		\$ 0
									\$ 167.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR				
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES		
CÓDIGO	NOMBRE	APORTES	MORA	
CCF03	CONF3-COMFENALCO ANTIOQUIA	\$ 238.500		
SUB-TOTALES:		\$ 238.500	\$ 0	
		TOTALES		
			VALOR PAGADO	
			\$ 238.500	

TOTAL APORTES A OTROS PARAISCALES					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PACBIF	PACBIF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILAR	3	\$ 178.900		\$ 178.900
SUBTOTAL:			\$ 178.900	\$ 0	\$ 178.900

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 2.283.700
----------------------	---------------------