DECLARACION JURAMENTADA DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

El señor HUGO MUÑOZ VARGAS , identificado como aparece bajo mi firma, en mi condición de persona natural representante de ESTACION DE SERVICIO MUÑOZ el, identificado con Nit _17.632.929-0, declaro bajo la gravedad del juramento, que he pagado, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la presente propuesta y tres (03) meses persona natural los pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral (salud, pensiones, riesgos profesionales y parafiscales), propios y de mis empleados vinculados laboralmente, por lo que declaro que me encuentro a **PAZ Y SALVO** con las respectivas entidades recaudadoras por éste concepto.

En caso de presentar acuerdo de pago con alguna de las entidades anteriormente mencionadas, se deberá precisar el valor y el plazo previsto para el acuerdo de pago, con indicación del cumplimiento de esta obligación.

En caso de no requerirse de revisor fiscal, este anexo deberá diligenciarse y suscribirse por el representante legal de la persona jurídica, certificando el pago efectuado por dichos conceptos en los periodos antes mencionados.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los veinticuatro (24) días del mes de junio del 2026.

Hugo Muñoz Vargas
C.C 17.632.929 Florencia
Representante legal EDS MUÑOZ

Yurley Aldana Reyes
C.C 1.110.541.43 I bague
T.P 250057-TP

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9B0B55688B3B79E9

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 **YURLEY ALDANA REYES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1110541343 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 250057-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

250057-T

YURLEY
ALDANA REYES
C.C. 1110541343
RES. INSCRIPCION 987 DEL 09/11/2018
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

257877 278151



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.110.541.343
ALDANA REYES

APELLIDOS
YURLEY

NOMBRES

FIRMA



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A - 21 Bogotá D.C

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-SEP-1993
SAN VICENTE DEL CAGUAN
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

28-NOV-2011 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

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
CC 17632929		HUGO MUÑOZ VARGAS	INDEPENDIENTE	Principal	KM 2 VIA AEROPUERTO SAN VICENTE NEIVA	SAN VICENTE DEL CAGUAN-CAQUETA	3203838402	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	417406729	9506882937	I	2026/07/08	2026/06/24	BANCOLOMBIA	0	$360,300

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	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																					$0	$0			$2,601,520	$325,200			$1,750,905	$35,100			$0		$0		$0	$0		$360,300
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					$0	$0			$2,601,520	$325,200			$1,750,905	$35,100			$0		$0		$0	$0		$360,300
Ciudad: SAN VICENTE DEL CAGUAN Depto: CAQUETA (1 Afiliados)																					$0	$0			$2,601,520	$325,200			$1,750,905	$35,100			$0		$0		$0	$0		$360,300
1	CC	17632929	MUÑOZ HUGO								X									0	$0	$0	EPS005	30	$2,601,520	$325,200	CCF13	30	$1,750,905	$35,100		0	$0	0.000%	$0	30	$0	$0	No	$360,300
Total Afiliados(1)																					$0	$0			$2,601,520	$325,200			$1,750,905	$35,100			$0		$0		$0	$0		$360,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$325,200	$0	$0	$325,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$325,200	$0	$0	$325,200
TOTAL				1	$360,300	$0	$0	$360,300

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
CC 17632929		HUGO MUÑOZ VARGAS	INDEPENDIENTE	Principal	KM 2 VIA AEROPUERTO SAN VICENTE NEIVA	SAN VICENTE DEL CAGUAN-CAQUETA	3203838402	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	417417483	9506884073	I	2026/06/09	2026/06/24	BANCOLOMBIA	15	$442,200

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$0	$0			$3,217,166	$402,200			$1,750,905	$35,100			$0		$0	$0	$0		$437,300
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$0	$0			$3,217,166	$402,200			$1,750,905	$35,100			$0		$0	$0	$0		$437,300
Ciudad: SAN VICENTE DEL CAGUAN Depto: CAQUETA (1 Afiliados)																						$0	$0			$3,217,166	$402,200			$1,750,905	$35,100			$0		$0	$0	$0		$437,300
1	CC	17632929 MUÑOZ HUGO	X								X										0	$0	$0	EPS005	30	$3,217,166	$402,200	CCF13	30	$1,750,905	$35,100		0	$0	0.000%	$0	30	$0	$0	No	$437,300
Total	**Afiliados(1)**																					$0	$0			$3,217,166	$402,200			$1,750,905	$35,100			$0		$0	$0	$0		$437,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$400	$0	$35,500
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	1	$35,100	$400	$0	$35,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$402,200	$4,500	$0	$406,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$402,200	$4,500	$0	$406,700
TOTAL				1	$437,300	$4,900	$0	$442,200