CENTRO DE ENSEÑANZA AUTOMOVILISTICA M&G LTDA
NIT 900.722.624-9
CL 10A 09 05 BRR CENTRO
Tel: (605) 7251399
Maicao - Colombia
cea.myg2015@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FECA 6

Señores	MUNICIPIO DE MAICAO		
NIT	892.120.020-9	**Teléfono**	(605) 7268233
Dirección	CALLE 12 No. 11-36	**Ciudad**	Maicao - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/12/2025, 08:51
Expedición	26/12/2025, 08:52
Vencimiento	26/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Servicio de apoyo administrativo, logístico y operativo para la caracterización del gremio de los motocarros en pro del mejoramiento de la movilidad y fomentar la adecuada convivencia vial en el municipio de Maicao.	1.00	91,251,202.00

Total items: 1

Total Bruto	91,251,202.00
Total a Pagar	91,251,202.00

Valor en Letras:
Noventa y un millones doscientos cincuenta y un mil doscientos dos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 91,251,202.00

Observaciones:
La presente factura se realiza en virtud del cumplimiento al contrato No. MC-MM-040-2025 suscrito con el Municipio de Maicao

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764103230635 aprobado en 20251216 prefijo FECA desde el número 1 al**

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CENTRO DE ENSEÑANZA AUTOMOVILISTICA M&G LTDA
NIT 900.722.624-9
CL 10A 09 05 BRR CENTRO
Tel: (605) 7251399
Maicao - Colombia

Nota Crédito
No. 2 1

Señores	MUNICIPIO DE MAICAO		
NIT	892.120.020-9	**Teléfono**	(605) 7268233
Dirección	CALLE 12 No. 11-36	**Ciudad**	Maicao - Colombia

Fecha Nota Crédito	2025-12-26
Factura de Venta	FECA-5
Generación	26/12/2025, 08:35
Expedición	26/12/2025, 08:35
Vencimiento	26/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Servicio de apoyo administrativo, logístico y operativo para la caracterización del gremio de los motocarros en pro del mejoramiento de la movilidad y fomentar la adecuada convivencia vial en el municipio de Maicao.	1.00	91,251,202.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Noventa y un millones doscientos cincuenta y un mil doscientos dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 91,251,202.00

Total Bruto	91,251,202.00
Total	91,251,202.00

Observaciones:

CUDE: 5ae6dc08c64833b5eb16f28c2db680095396f82498746856f09de449df1357ff87c3089759ac81673a0a21b53d01316d
CUFE factura: 64b509689e1c1eb97363784e98f10dee39579f601d9bae1f0a29ad2fc7c08204177c35a11d58ea3abdca198afc81c9b7

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

24 Vigencia: 12 Meses
- Actividad Económica 8551 Formación para el trabajo Tarifa
CUFE: 53c7ecc269ecedfdd9663a1a3f2efaccd7d69c9126149fd9da977916b530b2810b5348741a7bb12ef8c7aea93859ff0d

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **CENTRO DE ENSEÑANZA UTOMOVILISTICA M&G LTDA** identificado(a) con **número 900.722.624** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Empresarial No 00130466000200014238** aperturada el **16 de diciembre de 2025**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

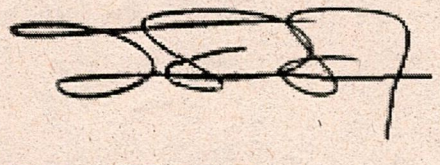
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **466014238**
10 dígitos: **0466014238**
16 dígitos: **0466000200014238**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **24** de **abril** de **2026** a las **08:36**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDECIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 84.047.667

Apellidos
RAMIREZ SERRANO

Nombres
ANGEL GABRIEL

Nacionalidad
COL

Estatura
1.68

Sexo
M

Fecha de nacimiento
21 ABR 1967

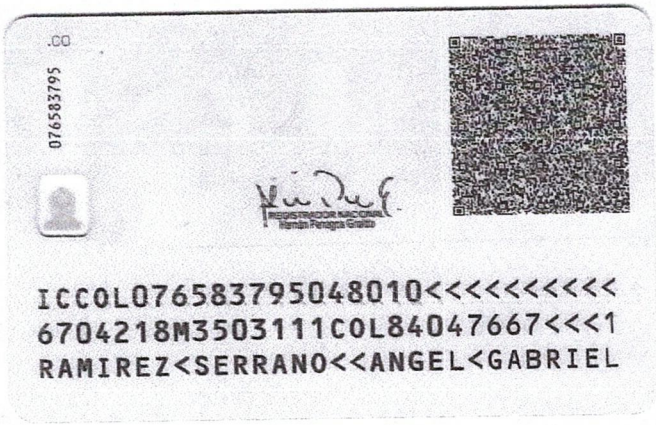
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
MAICAO (LA GUAJIRA)

Fecha y lugar de expedición
25 SEPT 1985, MAICAO

Firma

Fecha de expiración
11 MAR 2035



.CO

076583795

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL076583795048010<<<<<<<<<<
6704218M3503111COL84047667<<<1
RAMIREZ<SERRANO<<ANGEL<GABRIEL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141206214731

(415)7707212489984(8020) 000014120621473 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 7 2 2 6 2 4	9	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
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
CENTRO DE ENSEÑANZA AUTOMOVILISTICA M&G LTDA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal
CL 10 A 9 05 BRR CENTRO

42. Correo electrónico cea.myg2015@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 5 7 2 5 1 3 9 9	3 0 1 2 7 0 9 5 9 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 1 4 0 4 1 1	8 5 5 9	2 0 1 4 0 4 1 1	8 5 6 0	5 6 2 1		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 9 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

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
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 7

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PEREZ MEJIA CINDY PAOLA

985. Cargo Gestor I

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141206214731

(415)7707212489984(8020) 000014120621473 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 7 2 2 6 2 4	9	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 4 0 4 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	8 4 0 4 7 6 6 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RAMIREZ	SERRANO	ANGEL	GABRIEL

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 4 0 4 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 7 8 6 8 3 5 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GOMEZ	SARMIENTO	RUBEN	

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

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 5 de 5 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141206214731

(415)7707212489984(8020) 000014120621473 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 2 2 6 2 4	9	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Formación para el trabajo. 8 5 5 1

162. Nombre del establecimiento
CENTRO DE ENSEÑANZA AUTOMOVILISTICA M & G

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

165. Dirección
CL 10 A 9 05 BRR CENTRO

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

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 CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141206214731

(415)7707212489984(8020) 000014120621473 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 2 2 6 2 4	9	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
CENTRO DE ENSEÑANZA AUTOMOVILISTICA M&G LTDA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal
CL 10 A 9 05 BRR CENTRO

42. Correo electrónico cea.myg2015@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 5 7 2 5 1 3 9 9	3 0 1 2 7 0 9 5 9 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 1 4 0 4 1 1	8 5 5 9	2 0 1 4 0 4 1 1	8 5 6 0	5 6 2 1		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	5	5													

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
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 7

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PEREZ MEJIA CINDY PAOLA

985. Cargo Gestor I

DOCUMENTO GENERADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141221330804

(415)7707212489984(8020) 000014122133080 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 4 0 4 7 6 6 7	0	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	84047667	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	SERRANO	ANGEL	GABRIEL

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Cigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CR 4 B 16 51 BRR LOS OLIVOS

42. Correo electrónico: angarase1967@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 2 7 0 9 5 9 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal	**Actividad secundaria**	**Otras actividades**		
46. Código: 8 5 5 9 / 47. Fecha inicio actividad: 2 0 0 6 1 1 2 4	48. Código: 6 9 1 0 / 49. Fecha inicio actividad: 1 9 9 6 0 3 0 5	50. Código 1 2: 8 5 4 4	51. Código: 2 4 2 1	52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: BENJUMEA MALDONADO JOSE

985. Cargo: Analista V

Fecha generación documento PDF: 19-11-2025 10:32:23AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 16/12/2025 - 14:44:59
Recibo No. S000657892, Valor 11600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN CEnHxekEDU

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=30 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : CENTRO DE ENSEÑANZA AUTOMOVILISTICA M&G LTDA
Nit : 900722624-9
Domicilio: Maicao, La Guajira

MATRÍCULA

Matrícula No: 124160
Fecha de matrícula: 14 de abril de 2014
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 30 de mayo de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 10A NRO. 9 - 05
Barrio : CENTRO
Municipio : Maicao, La Guajira
Correo electrónico : cea.myg2015@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 6057251399
Teléfono comercial 2 : 3012709595
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 10A NRO. 9 - 05
Barrio : CENTRO
Municipio : Maicao, La Guajira
Correo electrónico de notificación : cea.myg2015@gmail.com

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta No. 1 del 11 de abril de 2014 de la Asamblea Constitutiva de Maicao, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de abril de 2014, con el No. 21037 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada CENTRO DE ENSEÑANZA AUTOMOVILISTICA M&G LTDA.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 5 del 24 de noviembre de 2018 de la Asamblea Extraordinaria de Maicao, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de diciembre de 2018, con el No. 28330 del Libro IX, se decretó REFORMA - ESTATUTARIAS O DE ESTATUTOS CESION DE CUOTAS

Por Acta No. 5 del 24 de noviembre de 2018 de la Asamblea General Extraordinaria de Maicao, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de diciembre de 2018, con el No. 28350 del Libro IX, se decretó REFORMA DE ESTATUTO - FACULTADES DEL GERENTE

Por Acta No. 6 del 14 de marzo de 2019 de la Asamblea General Extraordinaria de Maicao, inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de marzo de 2019, con el No. 28729 del Libro IX, se decretó REFORMA - ESTATUTARIAS CESION DE CUOTAS

Nro. Cuotas: 400 Valor: $ 50.000.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

Representacion legal: La sociedad tendrá un gerente de libre nombramiento y remoción de la junta general de socios, el cual tendrá un suplente, que lo remplazará en sus faltas absolutas, temporales o accidentales y cuya designación y remoción corresponderá también a la junta. El gerente tendrá un período de un (1) año, sin perjuicio de que pueda ser reelegido indefinidamente o removido en cualquier tiempo.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

facultades del representante legal: Atribuciones y facultades del gerente- El gerente es la sociedad, con facultades para ejecutar los actos y contratos acordes con la naturaleza de su encargo y que se relacionen directamente con el giro ordinario de los negocios sociales, no teniendo limites de cuantía. En especial, el gerente tendrá las siguientes funciones: A) usar la firma o razón social b) nombrar los empleados que requiera la empresa para su normal funcionamiento señalarles su remuneración c) presentar un informe de su gestión a la junta general de socios en sus reuniones ordinarias y extraordinarias y el balance general de fin de ejercicio con un proyecto de distribución de utilidades d) convocar a la junta general de socios a reuniones ordinarias y extraordinarias e) nombrar los árbitros que correspondan a la sociedad en virtud de compromisos, cuando así lo autorice la junta general de socios f) nombrar los apoderados judiciales necesarios para la defensa de los intereses sociales.PARÁGRAFO. EL GERENTE REQUERIRÁ AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA JUNTA GENERAL DE SOCIOS PARA LA EJECUCIÓN DE TODO ACTO O CONTRATO QUE SOBREPASEN LO ESTIPULADO EN ARTICULO ANTERIOR.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 3 del 16 de mayo de 2016 de la Junta de Socios, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 11 de noviembre de 2016 con el No. 24483 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	ANGEL GABRIEL RAMIREZ SERRANO	C.C. No. 84.047.667

Por Acta No. 5 del 24 de noviembre de 2018 de la Asamblea Extraordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 14 de diciembre de 2018 con el No. 28331 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
SUBGERENTE	CAMILO ANDRES RAMIREZ CERA	C.C. No. 1.124.069.272

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 5 del 24 de noviembre de 2018 de la Asamblea Extraordinaria	28330 del 14 de diciembre de 2018 del libro IX
*) Acta No. 5 del 24 de noviembre de 2018 de la Asamblea General Extraordinaria	28350 del 24 de diciembre de 2018 del libro IX
*) Acta No. 6 del 14 de marzo de 2019 de la Asamblea General Extraordinaria	28729 del 26 de marzo de 2019 del libro IX

CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 16/12/2025 - 14:44:59
Recibo No. S000657892, Valor 11600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN CEnHxekEDU

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=30 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $193.344.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : P8551.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

EL SECRETARIO
JOEL MANJARREZ CUESTA

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

CERTIFICACION PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el articulo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento:

CERTIFICAMOS

Que la sociedad CENTRO DE ENSEÑANZA AUTOMOVILISTICA M & G LTDA, identificada con NIT. 900.722.624-9, se encuentra a paz y salvo 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 y riesgos laborales y con los aportes al Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Caja de Compensación Familiar durante los últimos seis meses, hasta el mes de diciembre de 2025.

Se expide como soporte para el pago de los meses de noviembre y diciembre de 2025, correspondiente al contrato de prestación de servicios administrativos, logísticos y operativos No. MC-MM-040-2025, suscrito entre el Municipio de Maicao y la sociedad Centro de Enseñanza Automovilística M& G Ltda

Dado en Maicao, La Guajira a los 27 días del mes de abril de 2026.

ANGEL GABRIEL RAMIREZ SERRANO

Representante Legal

C.C 84.047.667

Centro de Enseñanza Automovilística M&G LTDA.

LUIS ELIECER COGOLLO HOYOS

Contador Publico

C.C. 15.047.011

T.P 60.728-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9E7CF5526F879158

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 **LUIS ELIECER COGOLLO HOYOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 15047011 de SAHAGUN (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 60728-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 2 días del mes de Marzo 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

LUIS ELIECER COGOLLO HOYOS

CONTADOR PÚBLICO

TP. 60728-T


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO
60728-T
LUIS ELIECER
COGOLLO HOYOS
C.C. [illegible]
RESOLUCION PRESIDENCIAL 99
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE
FECHA 20/05/98
Presidente

CON DESTINO A :

ESTADOS FINANCIEROS ESCUELA DE ENSEÑANZA AUTOMOVILISTICA.

FIRMA DEL TITULAR 017956

Esta es la tarjeta única 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 Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

Calle 18 # 12-49 - Cel.3012931882
Maicao - La Guajira

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 84047667		RAMIREZ SERRANO ANGEL GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9 # 12-23	MAICAO-LA GUAJIRA	7252290	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	40145341	9496569786	I	2026/01/19	2025/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	0	$503,200

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	84047667	RAMIREZ ANGEL	X	X																25-14	26	$1,733,334	$277,400	CCFC55	26	$1,733,334	$216,700		0	$0	$0	14-23	26	$1,733,334	$9,100	0	$0	$0	No	$503,200
Total	**Afiliados(1)**																						$1,733,334	$277,400			$1,733,334	$216,700			$0	$0			$1,733,334	$9,100		$0	$0		$503,200

2026/04/24 03:39 PM

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 84047667		RAMIREZ SERRANO ANGEL GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9 # 12-23	MAICAO-LA GUAJIRA	7252290	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	40145341	9496569786	I	2026/01/19	2025/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	0	$503,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$277,400	$0	$0	$277,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$277,400	$0	$0	$277,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,100	$0	$0	$9,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,100	$0	$0	$9,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$216,700	$0	$0	$216,700
PROTEGER	CCFC55	901,543,211	6	1	$216,700	$0	$0	$216,700
TOTAL				1	$503,200	$0	$0	$503,200

2026/04/24 03:39 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84047667		RAMIREZ SERRANO ANGEL GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9 # 12-23	MAICAO-LA GUAJIRA	7252290	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	40145135	9496569652	I	2025/12/16	2025/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	2	$368,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	84047667	RAMIREZ ANGEL	25-14	19	$1,266,667	$202,700	CCFC55	19	$1,266,667	$158,400		0	$0	$0	14-23	19	$1,266,667	$6,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,266,667**	**$202,700**			**$1,266,667**	**$158,400**			**$0**	**$0**			**$1,266,667**	**$6,700**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$202,700	$300	$0	$203,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$202,700	$300	$0	$203,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,700	$100	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,700	$100	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$158,400	$200	$0	$158,600
PROTEGER	CCFC55	901,543,211	6	1	$158,400	$200	$0	$158,600
TOTAL				1	$367,800	$600	$0	$368,400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5177062
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIR A..FREDO RAMOS RANGEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 28 N° 49-10	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-NDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIV DAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7991244446	TIPO DE PLANILLA:		I-NDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		21			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1992441345

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.100	$ 0	$ 227.800	$ 3.100	$ 230.900
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 3.100**	**$ 230.900**

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 178.000	$ 2.400	$ 0	$ 180.400
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 2.400**	**$ 0**	**$ 180.400**

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	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

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	COM	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
1	CC 5177062	RAMOS RANGEL JAIR ALFREDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.423.500	5177062	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 418.900

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 84077826		DIAZ JIMENEZ RICARDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 5 SUR No 2- 79	MAICAO-LA GUAJIRA	3022996660	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	40146794	9496569413	I	2025/12/05	2025/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	13	$264,100

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	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	84077826	DIAZ RICARDO	X																	230301	19	$901,550	$144,300	CCFC55	19	$901,550	$112,700		0	$0	$0	14-23	19	$901,550	$4,800	0	$0	$0	No	$261,800
																							$901,550	$144,300			$901,550	$112,700			$0	$0			$901,550	$4,800		$0	$0		$261,800

Total **Afiliados(1)**

2026/04/24 03:51 PM

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 84077826		DIAZ JIMENEZ RICARDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 5 SUR No 2- 79	MAICAO-LA GUAJIRA	3022996660	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	40146794	9496569413	I	2025/12/05	2025/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	13	$264,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$144,300	$1,200	$0	$145,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$144,300	$1,200	$0	$145,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$100	$0	$4,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$100	$0	$4,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,700	$1,000	$0	$113,700
PROTEGER	CCFC55	901,543,211	6	1	$112,700	$1,000	$0	$113,700
TOTAL				1	$261,800	$2,300	$0	$264,100

2026/04/24 03:51 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84077826		DIAZ JIMENEZ RICARDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 5 SUR No 2- 79	MAICAO-LA GUAJIRA	3022996660	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
1025-12	2025-12	40147081	9496569490	I	2026/01/08	2025/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 84077826	DIAZ RICARDO	230301	26	$1,233,700	$197,400	CCFC55	26	$1,233,700	$154,300		0	$0	$0	14-23	26	$1,233,700	$6,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,233,700**	**$197,400**			**$1,233,700**	**$154,300**			**$0**	**$0**			**$1,233,700**	**$6,500**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$197,400	$0	$0	$197,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$197,400	$0	$0	$197,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,500	$0	$0	$6,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,500	$0	$0	$6,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$154,300	$0	$0	$154,300
PROTEGER	CCFC55	901,543,211	6	1	$154,300	$0	$0	$154,300
TOTAL				1	$358,200	$0	$0	$358,200

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 84048013		REANO RODRIGUEZ REINALDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10# 9-34	MAICAO-LA GUAJIRA	3003920321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	40148186	9496569117	I	2025/12/03	2025/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	15	$264,400

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	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA o ICBF	Total Aportes
1	CC	84048013	REANO REINALDO	X																	25-14	19	$901,550	$144,300	EPSIC4	19	$901,550	$112,700		0	$0	$0	14-23	19	$901,550	$4,800	0	$0	$0	No	$261,800
Total	**Afiliados(1)**																						$901,550	$144,300			$901,550	$112,700			$0	$0			$901,550	$4,800		$0	$0		$261,800

2026/04/24 03:43 PM

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 84048013		REANO RODRIGUEZ REINALDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10# 9-34	MAICAO-LA GUAJIRA	3003920321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	40148186	9496569117	I	2025/12/03	2025/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	15	$264,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$144,300	$1,400	$0	$145,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$144,300	$1,400	$0	$145,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$100	$0	$4,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$100	$0	$4,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,700	$1,100	$0	$113,800
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$112,700	$1,100	$0	$113,800
TOTAL				1	$261,800	$2,600	$0	$264,400

2026/04/24 03:43 PM

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 84048013		REANO RODRIGUEZ REINALDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10# 9-34	MAICAO-LA GUAJIRA	3003920321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	40148469	9496569229	I	2026/01/06	2025/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,200

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	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	84048013	REANO REINALDO	X	X																25-14	26	$1,233,700	$197,400	EPSIC4	26	$1,233,700	$154,300		0	$0	$0	14-23	26	$1,233,700	$6,500	0	$0	$0	No	$358,200
Total	**Afiliados(1)**																						$1,233,700	$197,400			$1,233,700	$154,300			$0	$0			$1,233,700	$6,500		$0	$0		$358,200

2026/04/24 03:44 PM

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 84048013		REANO RODRIGUEZ REINALDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10# 9-34	MAICAO-LA GUAJIRA	3003920321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	40148469	9496569229	I	2026/01/06	2025/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$197,400	$0	$0	$197,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$197,400	$0	$0	$197,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,500	$0	$0	$6,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,500	$0	$0	$6,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$154,300	$0	$0	$154,300
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$154,300	$0	$0	$154,300
TOTAL				1	$358,200	$0	$0	$358,200

2026/04/24 03:44 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
:IAL:		
CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5177062
		JAIR ALFREDO RAMOS RANGEL
MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
CALLE 25 N° 49-10	TELÉFONO:	9999999
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
:IÓN: ÚNICO		
DO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			1749800495	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/18	NÚMERO AUTORIZACION:			9995189428

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
30201- PROTECCION	1	$ 197.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 197.400	$ 0	$ 197.400
									$ 197.400	$ 0	$ 197.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
PS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 154.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 154.300	$ 0	$ 0	$ 154.300
												$ 154.300	$ 0	$ 0	$ 154.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.500	$ 6.500	$ 0	$ 0	$ 6.500
								$ 6.500	$ 0	$ 0	$ 6.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO		26															

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	26	$ 1.233.700	$ 197.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 197.400

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	26	$ 1.233.700	$ 154.300	$ 0	$ 154.300

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	26	$ 1.233.700	5177062	$ 6.500

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 358.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5177062
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIR ALFREDO RAMOS RANGEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 28 Nº 49-10	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIV DAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7998374760	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2313211917

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227.800	$ 200	$ 228.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 200**	**$ 228.000**

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 178.200**

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	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																									PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																		
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 5177062	RAMOS RANGEL JAIR ALFREDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.423.500	5177062	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84033805		MENDOZA MARQUEZ EUDILVIDES DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 14 CRA 12	MAICAO-LA GUAJIRA	7251173	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	40144937	94965772 12	I	2025/12/02	2025/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	16	$265,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	84033805	MENDOZA EUDILVIDES	230301	19	$902,817	$144,500	EPS037	19	$902,817	$112,900		0	$0	$0	14-23	19	$902,817	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$902,817	$144,500			$902,817	$112,900			$0	$0			$902,817	$4,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84033805		MENDOZA MARQUEZ EUDILVIDES DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 14 CRA 12	MAICAO-LA GUAJIRA	7251173	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	40144420	94%6577273	I	2026/01/05	2025/12/18	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	84033805	MENDOZA EUDILVIDES	230301	30	$1,425,500	$228,100	EPS037	30	$1,425,500	$178,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,425,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,425,500**	**$228,100**			**$1,425,500**	**$178,200**			**$0**	**$0**			**$1,425,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**