AVESUR FLORENCIA CA ZOMAC S.A.S.

Nit. 901.249.274 - 1

CSAV-202607

CERTIFICACIÓN PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003

Yo, **NINA GISSELL HURTATIS ESPAÑA**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.117.530.200 de Florencia, en mi condición de **REVISOR FISCAL** de la Sociedad **AVESUR FLORENCIA CA ZOMAC LTDA**, identificado con Nit. 901.249.274 - 1, manifiesto que la sociedad se encuentra al día en el pago de Salarios y prestaciones sociales, aportes de sus empleados a los sistemas de Pensión, Salud, Riesgos Profesionales y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, así como en el pago de las obligaciones laborales, por los últimos seis (06) meses.

La presente se expide a solicitud del interesado, para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, con destino a la **AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA**, a los quince (15) días del mes de julio de 2026.

Cordialmente,

NINA GISSELL HURTATIS ESPAÑA
Revisor Fiscal
TP. 235632-T

Nina G. Hurtatis España
Contador Público
Esp. En Revisoría Fiscal y Auditoría

CI 2026

NOMBRE : **AVESUR FLORENCIA CA ZOMAC S.A.S.**
NIT ó C.C. : 901.249.274 - 1
DESTINO : **AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA**
FECHA : 15 julio de 2026.

Firma ____

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

p

Certificado No:
0057567781754403

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 **NINA GISSELL HURTATIS ESPAÑA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1117530200 de FLORENCIA (CAQUETA) Y Tarjeta Profesional No 235632-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 5 días del mes de Mayo 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

AVESUR FLORENCIA CA ZOMAC SAS, Nit. 901.249.274-1

Nina G. Hurtatis España
Contador Público
Esp. En Revisoría Fiscal y Auditoría

CI 2026

NOMBRE : **AVESUR FLORENCIA CA ZOMAC S.A.S.**
NIT ó C.C. : 901.249.274 - 1
DESTINO : **AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL AMAZONIA**
FECHA : 15 julio de 2026.

Firma _____





AVESUR FLORENCIA CA ZOMAC SAS; Nit. 901.249.274-1

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901249274
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AVESUR FLORENCIA CA ZOMAC S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	LT 12 MZ 114	TELÉFONO:	4378322
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de carnes (incluye aves de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1751469461**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	580573

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
230301	230301-PORVENIR	3	$ 840.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 840.600	$ 0	$ 840.600
SUBTOTALES:										**$ 840.600**	**$ 0**	**$ 840.600**

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200	$ 0	$ 0	$ 140.200
SUBTOTALES:													**$ 210.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 210.300**

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	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 54.900	$ 54.900	$ 0	$ 0	$ 54.900
SUBTOTALES:									**$ 54.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 54.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF13	CCF13-COMFACA	3	$ 210.300	$ 0	$ 210.300
SUBTOTALES:			**$ 210.300**	**$ 0**	**$ 210.300**

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		APORTES VOLUNTARIOS		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
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 1117494539	CADENA MONTOYA CARLOS ALBERTO	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		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF13-COMFACA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1117514060	LOPEZ BUITRAGO ANGELICA MARIA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	2472301	$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF13-COMFACA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 40732368	GAVIRIA GOMEZ CENAIDA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	2472301	$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF13-COMFACA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.316.100

Bancolombia

No 30448040

REGISTRO DE OPERACIÓN

BANCOLOMBIA
COMPROBANTE DE PAGO
ID GRUPO: 046600261041G FECHA: 2026/07/15 HORA: 10:04:24
CONVENIO: 22993 - PLANILLA ASISTIDA
CANT. FACTURAS: 1 - SECUENCIA:82
TOTAL EFE: $ 1,316,100.00
TOTAL CHQ: $ 0.00
TOTAL: $ 1,316,100.00

NRO. FACTURA	VALOR. FACTURA
1751469461	$ 1,316,100.00

BANCOLOMBIA
FLORENCIA - FLORENCIA
2026 JUL. 15
OF. 466
RECIBIDO No 012

CAJERO: Seleccionar con "X" a que corresponde el registro:

☐ Relación de Facturas ☐ Pago

CLIENTE: Señale con "X" las facturas y la forma de pago:

☐ Efectivo ☐ Cheque ☐ Mixto

Si va a realizar el pago por un valor diferente al impreso en esta relación, diligencie el valor a cancelar en el campo valor.

Valor $

Verifique la información impresa y diligenciada en este formato y suscriba con firma, número de cédula y teléfono, en señal de aceptación.

Acepto que una vez registrado la operación, no es posible corregir ni reversar el tipo de transacción.

Firma

Cédula | Teléfono

Antes de retirarse de esta ventanilla recuerde verificar que la información contenida en el presente formato corresponde a la operación ordenada por usted.

- CLIENTE -

VI/2014 8000431-V5

Powered by CamScanner