DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141227600233

(415)7707212489984(8020) 000014122760023 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 2 0 2 1 6 5 8	8	Impuestos de Cúcuta	7

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
UNION TEMPORAL GRAMALOTE GH INDES 2026

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal
AV 4 CL 12 24 LC 201 ED PANAMERICANO

42. Correo electrónico utgramoloteghindes2026@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 4 3 1 5 8 2 8	3 1 5 7 3 1 3 3 6 3

CLASIFICACIÓN

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

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 7		1	4	5	5																				

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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: 5

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 ARENAS ARGUELLO ANDERSON
985. Cargo Punto de Contacto Presencial

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141227600233

(415)7707212489984(8020) 000014122760023 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 2 0 2 1 6 5 8	8	Impuestos de Cúcuta	7	

Caracteristicas y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o insitutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	7	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 5 1 2 0 5	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	9 8	
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	5 4	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Vigencia

80. Desde	2 0 2 5 1 2 0 5
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141227600233

(415)7707212489984(8020) 000014122760023 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 2 0 2 1 6 5 8	8	Impuestos de Cúcuta	7

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 1 2 0 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	8 8 2 4 4 5 4 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
POVEDA	MUNEVAR	RAFAEL	HUMBERTO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Página 4 de 4 Hoja 4

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141227600233

(415)7707212489984(8020) 000014122760023 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 2 0 2 1 6 5 8	8	Impuestos de Cúcuta	7

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	9 0 0 8 2 1 1 9 5	5	COLOMBIA 169

115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres

119. Razón social: INGENIERIA PARA EL DESARROLLO SOCIAL SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	10	2 0 2 5 1 2 0 5	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	8 0 0 0 0 3 2 7 3 5	4	COLOMBIA 169

115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres

119. Razón social: FUNDACIÓN PARA LAS SOLUCIONES INTEGRALES Y SERVICIOS ASOCIADOS FUNDASERVI

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	30	2 0 2 5 1 2 0 5	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	9 0 0 3 8 4 9 6 8	6	COLOMBIA 169

115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres

119. Razón social: INMOBILIARIA & CONSTRUCCIONES GRUPOHOGAR SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	60	2 0 2 5 1 2 0 5	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

UNION TEMPORAL
GRAMALOTE

NIT: 902021658-8
CELULAR: 315 7313363
DIRECCION: Av 4 Calle 12 – 24 Edf Panamericano L201
utgramoloteghindes2026@gmail.com

CERTIFICACIÓN DE INHABILIDADES CONTABLES Y TRIBUTARIAS

DIANA PATRICIA BOSIGAS LLANES, identificada con C.C. 1.090.458.332 de Cúcuta, y con tarjeta profesional No. 313390 de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contadora de la UNION TEMPORAL GRAMALOTE GH INDES 2026 identificada con NIT 902.021.658-8, certifico que la empresa no se encuentra incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades de tipo contable o tributario para contratar con el Estado o con entidades privadas, según lo establecido en las normas vigentes.

La presente se expide en Cucuta, a los dos (2) días del mes de septiembre del año 2026

Atentamente,

DIANA PATRICIA BOSIGAS LLANES
CONTADOR PUBLICO
TP No 313390

UNION TEMPORAL
GRAMALOTE

NIT: 902021658-8
CELULAR: 315 7313363
DIRECCION: Av 4 Calle 12 – 24 Edf Panamericano L201
utgramoloteghindes2026@gmail.com

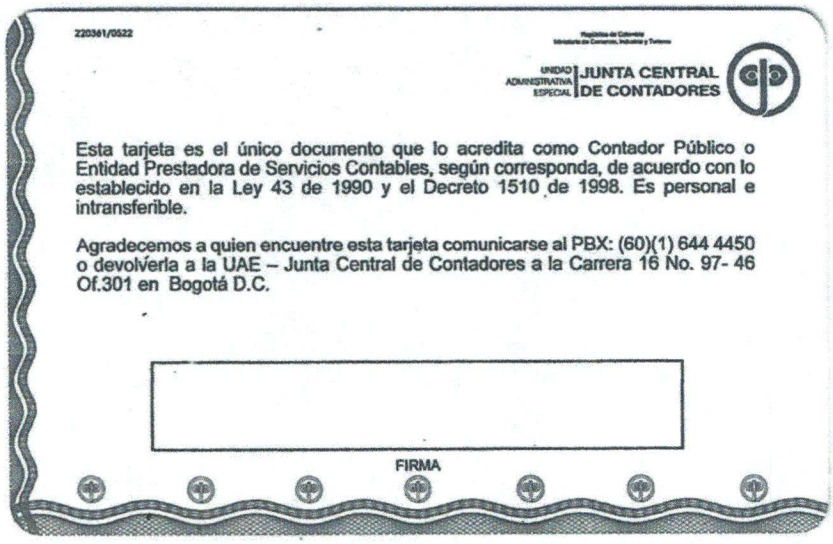




UNION TEMPORAL
GRAMALOTE

NIT: 902021658-8
CELULAR: 315 7313363
DIRECCION: Av 4 Calle 12 – 24 Edf Panamericano L201
utgramoloteghindes2026@gmail.com





PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-23, 10:13:29 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1083686158

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026

PAGADO 23/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNION TEMPORAL GRAMALOTE GH INDES 2026		
Documento	NI902021658	**Dirección**	AV 4 #12 - 0 EDIFI PANAMERICANO OF 201
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3138329784
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GRAMALOTE	**Departamento**	NORTE DE SANTANDER
Representante Legal	POVEDA MUNEVAR RAFAEL HUMBERTO	**Identificación**	CC 88244547
Total Afiliados	4	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1090458988	JESUS DAVID SERRANO AMAYA	01	00	X																0	22	22	22	22	(230301) PORVENIR	$ 1.283.997	$ 205.500	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.283.997	$ 51.400	6,960	$ 1.283.997	$ 89.400	(CCF37) COMFANORTE	$ 1.283.997	$ 51.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 397.700
CC 1092154109	RUTH ELIANA LEAL CAICEDO	01	00	X																0	22	22	22	22	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.283.997	$ 205.500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.283.997	$ 51.400	6,960	$ 1.283.997	$ 89.400	(CCF37) COMFANORTE	$ 1.283.997	$ 51.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 397.700
CC 1093759756	ARNELY JOHANNA HERRERA CUADROS	01	00	X																0	22	22	22	22	(230301) PORVENIR	$ 1.283.997	$ 205.500	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.283.997	$ 51.400	6,960	$ 1.283.997	$ 89.400	(CCF37) COMFANORTE	$ 1.283.997	$ 51.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 397.700
CC 88244547	RAFAEL HUMBERTO POVEDA MUNEVAR	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 3.000.000	$ 480.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 3.000.000	$ 120.000	0,522	$ 3.000.000	$ 15.700	(CCF37) COMFANORTE	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 735.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 6.851.991	$ 6.851.991	$ 6.851.991	$ 6.851.991	$ 1.096.500	$ 274.200	$ 283.900	$ 274.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.928.800	$ 11.800	$ 1.940.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1090458988	0	JESUS DAVID SERRANO AMAYA	B	0001	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	4111	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CL 3 1 235 IN 3 MZ A URB LA CAROLINA		3112353667		GESTIONAR.COM.CO@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-06	2026-07	38016677	E	2026-07-23	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	3.723.800	0	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
14	38016677	2026-07-23	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 31909457	MESA AGUDELO ADRIANA MARIA	1.750.905		X															0			21	0	21	30	COLPENSION ES-25-14	1.313.179	210.200	0	0	SIN EPS-SINEPS	0	0	COMFANORTE-CCF37	1.313.179	52.600	1.750.905	42.700	0,02436	0	0	0	0	0	51	0	305.500	N	3522401
2	CC 37440550	LEAL CAICEDO SANDRA MARCELA	1.750.905	F	X	X														0			1	1	1	1	COLPENSION ES-25-14	58.400	9.400	0	0	SANITAS-EPS005	58.400	2.400	COMFANORTE-CCF37	58.400	2.400	58.400	4.100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	18.300	S	5522401
3	CC 77039583	TARAZONA RIOBO EDINSON	1.750.905	F	X															0			18	18	18	18	COLPENSION ES-25-14	1.050.600	168.100	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.050.600	42.100	COMFANORTE-CCF37	1.050.600	42.100	1.050.600	73.200	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	325.500	S	5522401
4	CC 88002425	JAIMES ROJAS FREDY ENRIQUE	1.750.905	F	X															0			7	7	7	7	COLPENSION ES-25-14	408.600	65.400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	408.600	16.400	COMFANORTE-CCF37	408.600	16.400	408.600	28.500	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	126.700	S	5522401
5	CC 88227396	BONILLA ROA EDUARDO JANER	1.750.905	F	X															0			18	18	18	18	PORVENIR-230301	1.050.600	168.100	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.050.600	42.100	COMFANORTE-CCF37	1.050.600	42.100	1.050.600	73.200	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	325.500	S	5522401
6	CC 88269919	LIZARAZO JHON JAIRO	1.750.905	F	X															0			18	18	18	18	COLPENSION ES-25-14	1.050.600	168.100	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.050.600	42.100	COMFANORTE-CCF37	1.050.600	42.100	1.050.600	73.200	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	325.500	S	5522401
7	CC 1090407586	ACUÑA ORTEGA LUIS ALFREDO	1.750.905	F	X															0			18	18	18	18	PORVENIR-230301	1.050.600	168.100	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.050.600	42.100	COMFANORTE-CCF37	1.050.600	42.100	1.050.600	73.200	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	325.500	S	5522401
8	CC 1091374150	BARRAGAN NAVAS JULIO RAFAEL	1.750.905	F	X															0			18	18	18	18	PORVENIR-230301	1.050.600	168.100	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.050.600	42.100	COMFANORTE-CCF37	1.050.600	42.100	1.050.600	73.200	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	325.500	S	5522401
9	CC 1092349258	MOLINA CAMARGO OLGER DAVID	1.750.905	F	X															0			18	18	18	18	PORVENIR-230301	1.050.600	168.100	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.050.600	42.100	COMFANORTE-CCF37	1.050.600	42.100	1.050.600	73.200	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	325.500	S	5522401
10	CC 1093762368	GIL LAGUADO SERGIO YAIR	1.750.905	F	X															0			18	18	18	18	PORVENIR-230301	1.050.600	168.100	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.050.600	42.100	COMFANORTE-CCF37	1.050.600	42.100	1.050.600	73.200	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	325.500	S	5522401
11	CC 1093906510	NIÑO VELANDIA JOSE ALEXANDER	1.750.905	F	X	X														0			1	1	1	1	PORVENIR-230301	58.400	9.400	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	58.400	2.400	COMFANORTE-CCF37	58.400	2.400	58.400	4.100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	18.300	S	5522401
12	CC 1097302119	VILLAMIZAR POVEDA SAMUEL ANTONIO	1.750.905	F	X															0			18	18	18	18	PORVENIR-230301	1.050.600	168.100	0	0	SANITAS-EPS005	1.050.600	42.100	COMFANORTE-CCF37	1.050.600	42.100	1.050.600	73.200	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	325.500	S	5522401
13	CC 1235539933	VILLAREAL GONZALEZ CRISTIAN ANTONIO	1.750.905	F	X															0			18	18	18	18	PORVENIR-230301	1.050.600	168.100	0	0	SANITAS-EPS005	1.050.600	42.100	COMFANORTE-CCF37	1.050.600	42.100	1.050.600	73.200	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	325.500	S	5522401
14	PT 6585103	ANDRES ALEJANDRO MEDINA MENDOZA	1.750.905	F	X															0			18	18	18	18	COLPENSION ES-25-14	1.050.600	168.100	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.050.600	42.100	COMFANORTE-CCF37	1.050.600	42.100	1.050.600	73.200	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	325.500	S	5522401

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1090458988	0	JESUS DAVID SERRANO AMAYA	B	0001	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	4111	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CL 3 1 235 IN 3 MZ A URB LA CAROLINA		3112353667		GESTIONAR.COM.CO@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-06	2026-07	38016677	E	2026-07-23	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	3.723.800	0	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
14	38016677	2026-07-23	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
12.344.579	11.031.400	12.782.305	12.344.579	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				14	1.975.400	0	0	0	1.975.400
PORVENIR	230301	800224808	8	8	1.186.100	0	0	0	1.186.100
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	6	789.300	0	0	0	789.300
EPS(Administradoras: 4)				13	442.200	0	0	0	442.200
SANITAS	EPS005	800251440	6	3	86.600	0	0	0	86.600
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	4	142.700	0	0	0	142.700
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	2	84.200	0	0	0	84.200
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	4	128.700	0	0	0	128.700
ARP(Administradoras: 1)				14	811.400	0	0	0	811.400
ARL SURA	14-11	890903790	5	14	811.400	0	0	0	811.400
CCF(Administradoras: 1)				14	494.800	0	0	0	494.800
COMFANORTE	CCF37	890500516	3	14	494.800	0	0	0	494.800
Gran Total					3.723.800	0	0	0	3.723.800

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 88266562		JEYSSON GEOVANNY SANCHEZ LAGUADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	JEYSSSON SANCHEZ	CL 13 A N AV 14 14 41 BRR NUEVA COLOMBIA	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5740031	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-08	597194155	9510202666	E	2026/08/18	2026/08/26	BANCOLOMBIA	8	$2,459,000

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	irp	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: JEYSSSON SANCHEZ (12 Afiliados)																						$7,820,711	$1,251,900			$8,054,165	$323,000			$8,054,165	$323,000			$8,054,165		$561,100		$0	$0		$2,459,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (12 Afiliados)																						**$7,820,711**	**$1,251,900**			**$8,054,165**	**$323,000**			**$8,054,165**	**$323,000**			**$8,054,165**		**$561,100**		**$0**	**$0**		**$2,459,000**
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (12 Afiliados)																						**$7,820,711**	**$1,251,900**			**$8,054,165**	**$323,000**			**$8,054,165**	**$323,000**			**$8,054,165**		**$561,100**		**$0**	**$0**		**$2,459,000**
1	CC	1004967315	ALBA FLOREZ DIEGO ENRIQUE	X																230301	15	$875,453	$140,100	EPS037	15	$875,453	$35,100	CCF37	15	$875,453	$35,100	14-11	15	$875,453	6.960%	$61,000	15	$0	$0	SI	$271,300
2	CC	88247885	CAMACHO RAMIREZ NELSON	X																230301	9	$525,272	$84,100	EPS041	9	$525,272	$21,100	CCF37	9	$525,272	$21,100	14-11	9	$525,272	6.960%	$36,600	9	$0	$0	SI	$162,900
3	CC	1014299891	CARCAMO ALVARADO JORGE LUIS																	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF37	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
4	CC	80261823	CHIGUASUQUE TUNJO JOSE GERMAN	X																	0	$0	$0	EPS037	4	$233,454	$9,400	CCF37	4	$233,454	$9,400	14-11	4	$233,454	6.960%	$16,300	4	$0	$0	SI	$35,100
5	CC	1004846168	FLOREZ FLOREZ JUAN PABLO	X																230301	4	$233,454	$37,400	CCFC5	4	$233,454	$9,400	CCF37	4	$233,454	$9,400	14-11	4	$233,454	6.960%	$16,300	4	$0	$0	SI	$72,500
6	CC	1092154070	IBARRA CRISTANCHO JOSE AGUSTIN	X																25-14	4	$233,454	$37,400	CCFC5	4	$233,454	$9,400	CCF37	4	$233,454	$9,400	14-11	4	$233,454	6.960%	$16,300	4	$0	$0	SI	$72,500
7	CC	1093886824	LAGUADO PALACIOS LUIS ARVEY	X																230301	3	$175,091	$28,100	EPS005	3	$175,091	$7,100	CCF37	3	$175,091	$7,100	14-11	3	$175,091	6.960%	$12,200	3	$0	$0	SI	$54,500
8	CC	1092154191	MARQUEZ SANDOVAL RAMON DARIO	X																230201	4	$233,454	$37,400	EPS037	4	$233,454	$9,400	CCF37	4	$233,454	$9,400	14-11	4	$233,454	6.960%	$16,300	4	$0	$0	SI	$72,500
9	CC	1094859253	PEDRAZA MOGOLLON OSCAR EDUARDO	X																230201	4	$233,454	$37,400	EPS037	4	$233,454	$9,400	CCF37	4	$233,454	$9,400	14-11	4	$233,454	6.960%	$16,300	4	$0	$0	SI	$72,500
10	CC	88212722	SANCHEZ ORTIZ FREDY	X																25-14	28	$1,634,178	$261,500	EPS037	28	$1,634,178	$65,400	CCF37	28	$1,634,178	$65,400	14-11	28	$1,634,178	6.960%	$113,800	28	$0	$0	SI	$506,100
11	CC	1005029867	STAPER CARRILLO RAFAEL LAURENTINO	X																230301	3	$175,091	$28,100	EPS005	3	$175,091	$7,100	CCF37	3	$175,091	$7,100	14-11	3	$175,091	6.960%	$12,200	3	$0	$0	SI	$54,500
12	CC	1064793407	TORRES ROJAS CESAR FERNANDO																	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF37	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
Total			**Afiliados(12)**																			**$7,820,711**	**$1,251,900**			**$8,054,165**	**$323,000**			**$8,054,165**	**$323,000**			**$8,054,165**		**$561,100**		**$0**	**$0**		**$2,459,000**

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				11	$1,251,900	$7,800	$0	$1,259,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$298,900	$1,400	$0	$300,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$878,200	$5,000	$0	$883,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$74,800	$1,400	$0	$76,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$561,100	$3,400	$0	$564,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	12	$561,100	$3,400	$0	$564,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$323,000	$2,000	$0	$325,000
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	12	$323,000	$2,000	$0	$325,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				12	$323,000	$2,000	$0	$325,000
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	2	$18,800	$300	$0	$19,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	7	$268,900	$1,200	$0	$270,100
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$21,100	$200	$0	$21,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$14,200	$300	$0	$14,500
TOTAL				12	$2,459,000	$0	$0	$2,474,200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1005011435
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAHOLY SANDRITH SUAREZ BUITRAGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 19 9-27	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	.		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4659522841**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997381850	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 205.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 205.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8905006756	CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1	$ 160.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 160.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 31.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 397.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 397.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1093414531

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	LENNY DELMIRA ORTEGA PEREZ		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1093414531
Ciudad/Municipio	CUCUTA	Departamento	NORTE DE SANTANDER
Dirección	CALLE 26 7-27 BRR BUENOS AIRES	Teléfono	9999999
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**4659513291**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	junio / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/07/07
Número Autorización	9997377238		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	LENNY DELMIRA	Apellidos	ORTEGA PEREZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1093414531
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	NORTE DE SANTANDER	Municipio	CUCUTA
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
09																

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Dias	22	IBC	$ 1.283.997
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 205.500
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 205.500**

SALUD		Administradora	CCFC50 - COMFAORIENTE
Dias	22	IBC	$ 1.283.997
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 160.500
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 160.500**

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Dias	22	IBC	$ 1.283.997
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo	109341453	**Total Aporte**	**$ 89.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 455.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090175439
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ODNEYBER FABRICIO MERCHAN PENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CUCUTA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4657993243	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997246221

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	1	$ 84.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 84.100	$ 0	$ 84.100
SUBTOTALES:										**$ 84.100**	**$ 0**	**$ 84.100**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 65.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 65.700	$ 0	$ 0	$ 65.700
SUBTOTALES:													**$ 65.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 65.700**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 36.600	$ 36.600	$ 0	$ 0	$ 36.600
SUBTOTALES:									**$ 36.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 36.600**

LIQUIDACION 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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1090175439	MERCHAN PENA ODNEYBER FABRICIO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.995				NO	22																	230301-PORVENIR	9	$ 525.272	$ 84.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 84.100	EPS037-NUEVA EPS	9	$ 525.272	$ 65.700	$ 0	$ 65.700	14-11 - ARL SURA	9	$ 525.272	1090175439	$ 36.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 186.400

Planilla Pagada

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-14, 09:39:27 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1084402211

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** agosto de 2026

PAGADO 14/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNION TEMPORAL GRAMALOTE GH INDES 2026		
Documento	NI902021658	**Dirección**	AV 4 #12 - 0 EDIFI PANAMERICANO OF 201
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3138329784
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GRAMALOTE	**Departamento**	NORTE DE SANTANDER
Representante Legal	POVEDA MUNEVAR RAFAEL HUMBERTO	**Identificación**	CC 88244547
Total Afiliados	5	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1090458968	JESUS DAVID SERRANO AMAYA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF37) COMFANORTE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 1092154109	RUTH ELIANA LEAL CAICEDO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF37) COMFANORTE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 1093759756	ARNELY JOHANNA HERRERA CUADROS	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF37) COMFANORTE	$ 1.750.906	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 1093885309	ERIKA YAMILE BAUTISTA CARDENAS	01	00	X																0	29	29	29	29	(230301) PORVENIR	$ 1.692.542	$ 270.900	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.692.542	$ 67.800	0,522	$ 1.692.542	$ 8.900	(CCF37) COMFANORTE	$ 1.692.542	$ 67.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 415.400
CC 88244547	RAFAEL HUMBERTO POVEDA MUNEVAR	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 3.000.000	$ 480.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 3.000.000	$ 120.000	0,522	$ 3.000.000	$ 15.700	(CCF37) COMFANORTE	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 735.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 9.945.257	$ 9.945.257	$ 9.945.257	$ 9.945.257	$ 1.591.500	$ 398.100	$ 390.300	$ 398.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.778.000	$ 0	$ 2.778.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1090458988	0	JESUS DAVID SERRANO AMAYA	B	0001	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	4111	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CL 3 1 235 IN 3 MZ A URB LA CAROLINA		3112353667		JDAVIDSERRANOA@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-07	2026-08	38340110	E	2026-08-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	4.211.400	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
14	38340110	2026-08-25	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 5118488	VEGA ARCE MARIO	1.750.905	F	X	X														0			1	1	1	1	COLPENSION ES-25-14	58.400	9.400	0	0	EPS SURA-EP9010	58.400	2.400	COMFANORTE-CCF37	58.400	2.400	58.400	4.100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	18.300	S	5522401
2	CC 31909457	MESA AGUDELO ADRIANA MARIA	1.750.905																	0			21	0	21	30	COLPENSION ES-25-14	1.313.179	210.200	0	0	SIN EPS-SINEPS	0	0	COMFANORTE-CCF37	1.313.179	52.660	1.750.905	42.700	0,02436	0	0	0	0	0	51	0	305.500	N	3522401
3	CC 77039583	TARAZONA RIOBO EDINSON	1.750.905	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.751.000	280.200	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.751.000	70.100	COMFANORTE-CCF37	1.751.000	70.100	1.751.000	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5522401
4	CC 88002425	JAIMES ROJAS FREDY ENRIQUE	1.750.905	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.751.000	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.751.000	70.100	COMFANORTE-CCF37	1.751.000	70.100	1.751.000	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5522401
5	CC 88227396	BONILLA ROA EDUARDO JANER	1.750.905	F		X														0			1	1	1	1	PORVENIR-230301	58.400	9.400	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	58.400	2.400	COMFANORTE-CCF37	58.400	2.400	58.400	4.100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	18.300	S	5522401
6	CC 88269019	LIZARAZO JHON JAIRO	1.750.905	F		X														0			1	1	1	1	COLPENSION ES-25-14	58.400	9.400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	58.400	2.400	COMFANORTE-CCF37	58.400	2.400	58.400	4.100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	18.300	S	5522401
7	CC 1090407586	ACUÑA ORTEGA LUIS ALFREDO	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.751.000	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.751.000	70.100	COMFANORTE-CCF37	1.751.000	70.100	1.751.000	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5522401
8	CC 1091374150	BARRAGAN NAVAS JULIO RAFAEL	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.751.000	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.751.000	70.100	COMFANORTE-CCF37	1.751.000	70.100	1.751.000	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5522401
9	CC 1092349258	MOLINA CAMARGO OLGER DAVID	1.750.905	F		X														0			1	1	1	1	PORVENIR-230301	58.400	9.400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	58.400	2.400	COMFANORTE-CCF37	58.400	2.400	58.400	4.100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	18.300	S	5522401
10	CC 1093762368	GIL LAGUADO SERGIO YAIR	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.751.000	280.200	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.751.000	70.100	COMFANORTE-CCF37	1.751.000	70.100	1.751.000	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5522401
11	CC 1097302119	VILLAMIZAR POVEDA SAMUEL ANTONIO	1.750.905	F		X														0			1	1	1	1	PORVENIR-230301	58.400	9.400	0	0	SANITAS-EPS005	58.400	2.400	COMFANORTE-CCF37	58.400	2.400	58.400	4.100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	18.300	S	5522401
12	CC 1235539933	VILLAREAL GONZALEZ CRISTIAN ANTONIO	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.751.000	280.200	0	0	SANITAS-EPS005	1.751.000	70.100	COMFANORTE-CCF37	1.751.000	70.100	1.751.000	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5522401
13	PT 4560662	CASTILLO NIEVES RAMON EDUARDO	1.750.905	F	X	X														0			1	1	1	1	COLPENSION ES-25-14	58.400	9.400	0	0	COMFAORIENTE-CCFC50	58.400	2.400	COMFANORTE-CCF37	58.400	2.400	58.400	4.100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	18.300	S	5522401
14	PT 6585103	MEDINA ESPINOZA ANDRES ALEJANDRO	1.750.905	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.751.000	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.751.000	70.100	COMFANORTE-CCF37	1.751.000	70.100	1.751.000	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5522401

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1090458988	0	JESUS DAVID SERRANO AMAYA	B	0001	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	4111	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CL 3 1 235 IN 3 MZ A URB LA CAROLINA		3112353667			JDAVIDSERRANOA@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-07	2026-08	38340110	E	2026-08-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	4.211.400	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
14	38340110	2026-08-25	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
13.920.579	12.607.400	14.358.305	13.920.579	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				14	2.228.000	0	0	0	2.228.000
PORVENIR	230301	800224808	8	7	1.149.000	0	0	0	1.149.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	7	1.079.000	0	0	0	1.079.000
EPS(Administradoras: 6)				13	505.100	0	0	0	505.100
COMFAORIENTE	CCFC50	890500675	6	1	2.400	0	0	0	2.400
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	72.500	0	0	0	72.500
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	2.400	0	0	0	2.400
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	3	210.300	0	0	0	210.300
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	3	74.900	0	0	0	74.900
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	3	142.600	0	0	0	142.600
ARP(Administradoras: 1)				14	920.600	0	0	0	920.600
ARL SURA	14-11	890903790	5	14	920.600	0	0	0	920.600
CCF(Administradoras: 1)				14	557.700	0	0	0	557.700
COMFANORTE	CCF37	890500516	3	14	557.700	0	0	0	557.700
Gran Total					4.211.400	0	0	0	4.211.400

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 88266562		JEYSSON GEOVANNY SANCHEZ LAGUADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	JEYSSSON SANCHEZ	CL 13 A N AV 14 14 41 BRR NUEVA COLOMBIA	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5740031	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-08	597194155	9510202666	E	2026/08/18	2026/08/26	BANCOLOMBIA	8	$2,459,000

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	ima	vac	avp	vct	irp	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: JEYSSSON SANCHEZ (12 Afiliados)																						$7,820,711	$1,251,900			$8,054,165	$323,000			$8,054,165	$323,000			$8,054,165		$561,100		$0	$0		$2,459,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (12 Afiliados)																						**$7,820,711**	**$1,251,900**			**$8,054,165**	**$323,000**			**$8,054,165**	**$323,000**			**$8,054,165**		**$561,100**		**$0**	**$0**		**$2,459,000**
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (12 Afiliados)																						**$7,820,711**	**$1,251,900**			**$8,054,165**	**$323,000**			**$8,054,165**	**$323,000**			**$8,054,165**		**$561,100**		**$0**	**$0**		**$2,459,000**
1	CC	1004967315	ALBA FLOREZ DIEGO ENRIQUE	X																230301	15	$875,453	$140,100	EPS037	15	$875,453	$35,100	CCF37	15	$875,453	$35,100	14-11	15	$875,453	6.960%	$61,000	15	$0	$0	SI	$271,300
2	CC	88247885	CAMACHO RAMIREZ NELSON	X																230301	9	$525,272	$84,100	EPS041	9	$525,272	$21,100	CCF37	9	$525,272	$21,100	14-11	9	$525,272	6.960%	$36,600	9	$0	$0	SI	$162,900
3	CC	1014299891	CARCAMO ALVARADO JORGE LUIS																	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF37	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
4	CC	80261823	CHIGUASUQUE TUNJO JOSE GERMAN	X																	0	$0	$0	EPS037	4	$233,454	$9,400	CCF37	4	$233,454	$9,400	14-11	4	$233,454	6.960%	$16,300	4	$0	$0	SI	$35,100
5	CC	1004846168	FLOREZ FLOREZ JUAN PABLO	X																230301	4	$233,454	$37,400	CCFC5	4	$233,454	$9,400	CCF37	4	$233,454	$9,400	14-11	4	$233,454	6.960%	$16,300	4	$0	$0	SI	$72,500
6	CC	1092154070	IBARRA CRISTANCHO JOSE AGUSTIN	X																25-14	4	$233,454	$37,400	CCFC5	4	$233,454	$9,400	CCF37	4	$233,454	$9,400	14-11	4	$233,454	6.960%	$16,300	4	$0	$0	SI	$72,500
7	CC	1093886824	LAGUADO PALACIOS LUIS ARVEY	X																230301	3	$175,091	$28,100	EPS005	3	$175,091	$7,100	CCF37	3	$175,091	$7,100	14-11	3	$175,091	6.960%	$12,200	3	$0	$0	SI	$54,500
8	CC	1092154191	MARQUEZ SANDOVAL RAMON DARIO	X																230201	4	$233,454	$37,400	EPS037	4	$233,454	$9,400	CCF37	4	$233,454	$9,400	14-11	4	$233,454	6.960%	$16,300	4	$0	$0	SI	$72,500
9	CC	1094859253	PEDRAZA MOGOLLON OSCAR EDUARDO	X																230201	4	$233,454	$37,400	EPS037	4	$233,454	$9,400	CCF37	4	$233,454	$9,400	14-11	4	$233,454	6.960%	$16,300	4	$0	$0	SI	$72,500
10	CC	88212722	SANCHEZ ORTIZ FREDY	X																25-14	28	$1,634,178	$261,500	EPS037	28	$1,634,178	$65,400	CCF37	28	$1,634,178	$65,400	14-11	28	$1,634,178	6.960%	$113,800	28	$0	$0	SI	$506,100
11	CC	1005029867	STAPER CARRILLO RAFAEL LAURENTINO	X																230301	3	$175,091	$28,100	EPS005	3	$175,091	$7,100	CCF37	3	$175,091	$7,100	14-11	3	$175,091	6.960%	$12,200	3	$0	$0	SI	$54,500
12	CC	1064793407	TORRES ROJAS CESAR FERNANDO																	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF37	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
Total			**Afiliados(12)**																			$7,820,711	$1,251,900			$8,054,165	$323,000			$8,054,165	$323,000			$8,054,165		$561,100		$0	$0		$2,459,000

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				11	$1,251,900	$7,800	$0	$1,259,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$298,900	$1,400	$0	$300,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$878,200	$5,000	$0	$883,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$74,800	$1,400	$0	$76,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$561,100	$3,400	$0	$564,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	12	$561,100	$3,400	$0	$564,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$323,000	$2,000	$0	$325,000
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	12	$323,000	$2,000	$0	$325,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				12	$323,000	$2,000	$0	$325,000
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	2	$18,800	$300	$0	$19,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	7	$268,900	$1,200	$0	$270,100
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$21,100	$200	$0	$21,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$14,200	$300	$0	$14,500
TOTAL				12	$2,459,000	$0	$0	$2,474,200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090175439
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ODNEYBER FABRICIO MERCHAN PENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CUCUTA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4660558159	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/07/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997495402

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	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

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	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 121.900	$ 121.900	$ 0	$ 0	$ 121.900
SUBTOTALES:									$ 121.900	$ 0	$ 0	$ 121.900

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																									SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES										
Nº	IDENTIFICACION	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	PENSIÓN								SALUD						ARP																																
																											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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1090175439	MERCHAN PENA ODNEYBER FABRICIO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	109017543	$ 121.900	30	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 621.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1005011435
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAHOLY SANDRITH SUAREZ BUITRAGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 19 9-27	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4660119503	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997706229

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

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
CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

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	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700

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
1	CC 1005011435	SUAREZ BUITRAGO MAHOLY SANDRITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CCFC50 - COMFAORIENTE	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	100501143	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Planilla Pagada
SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1093414531
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LENNY DELMIRA ORTEGA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 26 7-27 BRR BUENOS AIRES	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4659697161	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997706209

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	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

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
CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

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	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 121.900	$ 121.900	$ 0	$ 0	$ 121.900
SUBTOTALES:									$ 121.900	$ 0	$ 0	$ 121.900

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	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 1093414531	ORTEGA PEREZ LENNY DELMIRA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CCFC50 - COMFAORIENTE	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	109341453	$ 121.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 621.000

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

UNION TEMPORAL
GRAMALOTE

Av. 4 Cl 12 Oficina 201 – Edificio Panamericano
Tel: 3133877721
Correo: utgramoloteghindes2026@gmail.com
San José de Cúcuta – Colombia

Cúcuta, 02 de septiembre de 2026

Señores:

GOBERNACIÓN DE NORTE DE SANTANDER
Arq. NIDIA PAOLA BARRAGAN QUINTERO
Supervisión
Cúcuta, Norte de Santander

Asunto: Certificación de cumplimiento y pago de aportes al FIC - SENA (Acta Parcial N° 1 – Contrato LP-SPPEE-03510-2025.

Cordial saludo,

En mi condición de Representante Legal de la UNIÓN TEMPORAL GRAMALOTE GH INDES 2026, contratista de ejecución dentro del marco del **Contrato de Obra N° LP-SPPEE-03510-2025**, cuyo objeto es la *"Construcción de Unidades Básicas de Vivienda en el Municipio de Gramalote"*, me dirijo a ustedes con el fin de certificar el cumplimiento de los aportes parafiscales al SENA.

CERTIFICO QUE:

De conformidad con lo establecido en el Decreto 0833 de 2002, el Artículo 8 del Decreto 2585 de 2003 y la normatividad vigente respecto a la contribución al **Fondo Formación Profesional Industria de la Construcción (FIC)**, nuestra Unión Temporal ha realizado el cálculo y pago correspondiente al aporte del FIC - SENA liquidado sobre el valor cobrado en el **Acta Parcial N° 1,** por la ejecución del mencionado contrato.

Detalle de la liquidación del aporte:

- **Número de Acta Parcial de Cobro:** Acta N° 01
- **Valor Bruto Ejecutado en el Acta (Sin AIU):** $ 367.118.582
- **Monto / Base liquidada para el FIC:** $ 484.622.301,78
- **Valor Pagado por concepto de FIC SENA:** $ 1.211.556,00
- **Fecha de Pago:** 02 de septiembre de 2026

UNION TEMPORAL
GRAMALOTE

Av. 4 Cl 12 Oficina 201 – Edificio Panamericano
Tel: 3133877721
Correo: utgramoloteghindes2026@gmail.com
San José de Cúcuta – Colombia

Se adjunta al presente certificado la copia del comprobante de consignación oficial emitido por el SENA que respalda el pago citado.

Para constancia de lo anterior y dando cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite de la cuenta de cobro ante la Gobernación de Norte de Santander, se firma en la ciudad de Cúcuta, a los dos (02) días del mes de septiembre del año 2026.

Atentamente,

Ing. RAFAEL HUMBERTO POVEDA MUNEVAR
UNIÓN TEMPORAL GRAMALOTE GH INDES 2026
C.C. N° 88.244.547
NIT N° 902.021.558-8
Contrato N° LP-SPPEE-03510-2025
Teléfono: 317 4315828
Correo electrónico: utgramoloteghindes2026@gmail.com

Anexo: Copia del comprobante de pago FIC - SENA.

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	Nro. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
899999034	**MASTERCARD**	**169658280**	**432465**	**02/09/2026**

Razón Social: **SENA**

Usuario Pagador: **902021658**

Descripción del Pago: **Pago Ordinario - FIC**

Dirección IP: **181.51.198.29**

Su transacción fue APROBADA por la Entidad Financiera

Total Pagado **$ 1,211,556.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
Pago Ordinario - FIC	1	$ 1,211,556.00	COP$ 1,211,556.00

ecollect

NIT	Medio de Pago	Nro. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
899999034	MASTERCARD	169658280	432465	02/09/2026

Número de Identificación
902021658

Primer Nombre ó Razón Social
union temporal gramalote gh indes 2026

Primer Apellido (si es Persona natural)

Tipo de documento
01

Dígito de Verificación (Si es persona
8

Naturaleza Juridica
01

Departamento
NORTE DE SANTANDER

Ciudad Capital
CUCUTA (N. DE SANTANDER)

Dirección de Domicilio
av 4 calle 12 24 edf panamericano ofc 20

Ciudad de Domicilio
cucuta

Localización
Nacional

Teléfono de Contacto
+57,3138329784

Correo electrónico
utgramoloteghindes2026@gmail.com

Código SIIF
3-2-07-1-02-1-04-43

Regional
Norte de Santander

Regional Centros SIIF
36-02-00-054-000000

Número Licencia de Obra
no aplica

Número Contrato de Obra
LP-SPPEE-03510-2025

Nombre Obra
CONSTRUCCION UND BASICAS VIVI

Fecha Inicio Obra
09/06/2026

Fecha Terminación Obra
08/04/2027

Ciudad de Ejecución de la Obra
GRAMALOTE

Tipo FIC
Costo Total de Obra (Sin Aportes)

Año Periodo a Pagar
2026

Mes Periodo a Pagar
8

Costo Total de Obra a Todo Costo
484622301.78

Costo Total Mano de Obra
89468732.64

Número de Trabajadores en el Periodo
18

Valor Intereses Moratorios
0.00

Aporte FIC
1211556.00

Aporte SENA
0.00

Valor del Pago
1211556.00

UNIÓN TEMPORAL
INTERVENTORIA
VIVIENDA GRAMALOTE
2025

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El suscrito Representante Legal de la **UNIÓN TEMPORAL INTERVENTORÍA VIVIENDA GRAMALOTE 2025,** en ejercicio de las facultades legales y en cumplimiento de las funciones de interventoría técnica, administrativa y financiera contratadas para el proyecto,

CERTIFICA:

Que el Contratista **UNIÓN TEMPORAL GRAMALOTE GH INDES 2026**, ejecutor del Contrato de Obra No. LP-SPPEE-03510-2025, cuyo objeto es: *"CONSTRUCCIÓN DE UNIDADES BÁSICAS DE VIVIENDA EN EL MUNICIPIO DE GRAMALOTE, actividad que hace parte del proyecto: APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL EN LOS PROGRAMAS DE CONSTRUCCIÓN, MEJORAMIENTO DE VIVIENDA Y TITULACIÓN DE PREDIOS PARA LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"*, ha acreditado el cumplimiento de sus obligaciones legales relativas al pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y Aportes Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA).

Dicho cumplimiento fue verificado mediante la revisión integral de las Planillas Integradas de Liquidación de Aportes (PILA) y sus correspondientes soportes de pago, pertenecientes al periodo comprendido entre los meses de junio y julio de 2026, encontrándose conformes, al día y en estricto cumplimiento de la normatividad legal vigente.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, para los fines que estime pertinentes.

Para constancia, se expide el presente certificado en San José de Cúcuta, a los quince (15) días del mes de agosto de 2026.

WALTER RENE GÓMEZ RAMÍREZ
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL INTERVENTORÍA VIVIENDA GRAMALOTE 2025
NIT 902.028.192-2

AVENIDA LIBERTADORES # 4-38 URB. PRADOS NORTE
CUCUTA - NORTE DE SANTANDER
(607) 5750366
walterenegomez@gmail.com

UNION TEMPORAL
GRAMALOTE

NIT: 902021658-8
CELULAR: 315 7313363
DIRECCION: Av 4 Calle 12 – 24 Edf Panamericano L201
utgramoloteghindes2026@gmail.com

CERTIFICADO DE PAGO APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES DE UNION TEMPORAL GRAMALOTE GH INDES 2026

DIANA PATRICIA BOSIGAS LLANES, identificado con C.C. 1.090.458.332 de Cúcuta, y con tarjeta profesional No. 313390 de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contadora de UNION TEMPORAL GRAMALOTE GH INDES 2026 identificada con NIT 902.021.658-8, certifico que el personal vinculado se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, Riesgos Laborales y aportes a las Cajas de Compensación Familiar) y parafiscales. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

La presente se expide en Cucuta, a los dos (2) días del mes de septiembre del año 2026

Atentamente,

DIANA PATRICIA BOSIGAS LLANES
CONTADOR PUBLICO
TP No 313390-T

UNION TEMPORAL
GRAMALOTE

NIT: 902021658-8
CELULAR: 315 7313363
DIRECCION: Av 4 Calle 12 – 24 Edf Panamericano L201
utgramoloteghindes2026@gmail.com

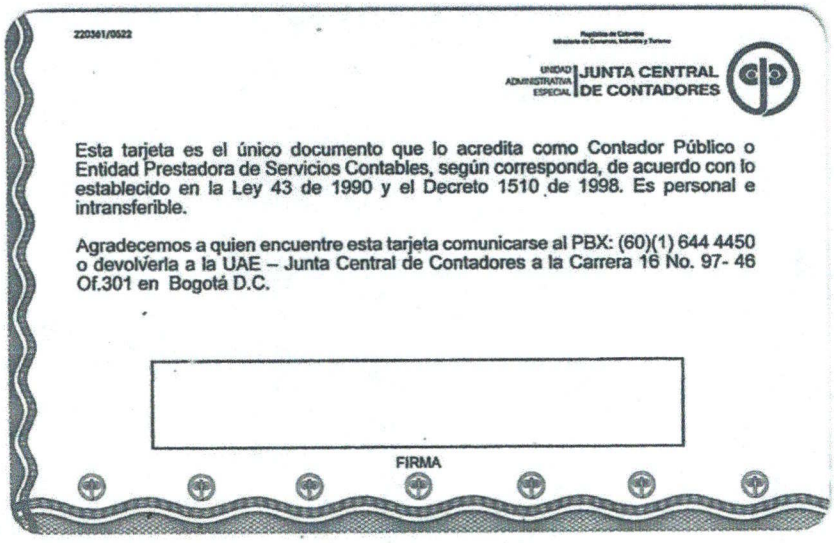




UNION TEMPORAL
GRAMALOTE

NIT: 902021658-8
CELULAR: 315 7313363
DIRECCION: Av 4 Calle 12 – 24 Edf Panamericano L201
utgramoloteghindes2026@gmail.com





UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5 9 F 8 2 9 4 3 E 2 0 2 6 7 1 7

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 **DIANA PATRICIA BOSIGAS LLANES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1090458332 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 313390-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 25 días del mes de Junio 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