Yo, **GLORIA DEL PILAR MARTINEZ MUÑOZ**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	**FUMIC DEFENSA ANTIPLAGAS S.A.S.**				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**900926205**		
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	**17003012026**	FECHA SUSCRIPCIÓN	3 (día) junio (mes) 2026 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 5 (día) junio (mes) 2026 (año)	HASTA	30 (día) diciembre (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	**RESPONSABLE DEL IMPUESTO**
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			6 (día) noviembre (mes) 2026 (año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	4	DE	8
VALOR A PAGAR	$ 1.190.000,00	EN LETRAS	**UN MILLON CIENTO NOVENTA MIL PESOS MCTE**		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) septiembre (mes) 2026 (año)	HASTA	30 (día) septiembre (mes) 2026 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INTEGRAL.	**275126**	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161 - SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	A-02-02-02-008-003-01-1	**$ 1.190.000,00**

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	**BANCOLOMBIA S.A.**	NÚMERO DE CUENTA	**07000005208**	TIPO DE CUENTA	**Corriente**

3. OBSERVACIONES

SOPORTES: FACTURA ELECTRONICA, PLANILLAS PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y CERTIFICACION A NO ESTAR OBLIGADO A REALIZAR APORTES PARAFISCALES.

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ -	A	EN LETRAS		
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 1.190.000,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 1.190.000,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 1.190.000,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
GLORIA DEL PILAR MARTINEZ MUÑOZ	COORDINADORA	CALDAS	GRUPO INTERNO DE TRABAJO ADMINISTRATIVO Y DE TALENTO HUMANO	

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
OSCAR EDUARDO MARIN LEON	TECNICO ADMINISTRATIVO	CALDAS	GRUPO INTERNO DE TRABAJO ADMINISTRATIVO Y DE TALENTO HUMANO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
OSCAR EDUARDO MARIN LEON	GRUPO INTERNO DE TRABAJO ADMINISTRATIVO Y DE TALENTO HUMANO		6/11/2026

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
fd8bc1889d10324a80e30a104b18201fa1e53fd466c19f45192f93e5b7b92028da53bab7d21bdeaf9d8efa91c8eadfbc

Número de Factura: FE-7426
Fecha de Emisión: 16/10/2026
Fecha de Vencimiento: 15/11/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUMIC DEFENSA ANTIPLAGAS SAS
Nombre Comercial: FUMIC DEFENSA ANTIPLAGAS SAS
Nit del Emisor: 900926205
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 8129

País: Colombia
Departamento: Risaralda
Municipio / Ciudad: Dosquebradas
Dirección: CALLE 19 NRO. 4B-31 LOS OLIVOS
Teléfono / Móvil: 606|3175245027|
Correo: fumic.contabilidad@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999239
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Caldas
Municipio / Ciudad: Manizales
Dirección: CRA 23 #39-60
Teléfono / Móvil: 000|8928017|
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	DER1	DESINSECTACIÓN Y DES RATIZACIÓN EN TODAS L AS INSTALACIONES CDI PALOMAS	94	1,00	$ 1.000.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 190.000,00	19.00			$ 1.000.000,00

Notas Finales

#$46-02-00-017;17003012026;gloria.martinez@icbf.gov.co#$ PERTENECEMOS AL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION POR FAVOR ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIÓN SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA ACUERDO 033 DE 2020 E.T DOSQUEBRADAS CLIENTES FAVOR CONSIGNAR A LA CU ENTA CORRIENTE 07000005208 DE BANCOLOMBIA, A NOMBRE DE FUMIC DEFENSA ANTIPLAGAS SAS. ENVIAR SOPORTE DE PAGO AL CORREO ELEC TRONICO fumic.manizales@gmail.com

Datos Totales



Documento generado el:
16/10/2026 18:00:00
Documento validado por la DIAN:
16/10/2026 21:10:03
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
830048145
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) $	$

Subtotal	1.000.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1.000.000,00
IVA	190.000,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	190.000,00
Total neto factura (=)	1.190.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 1.190.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

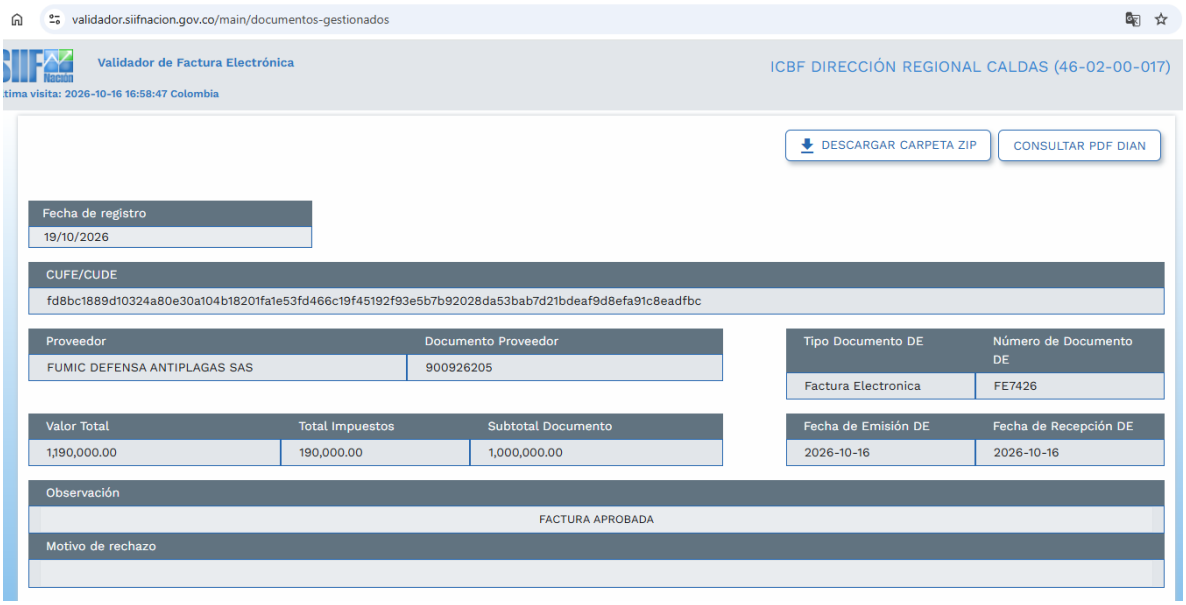
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

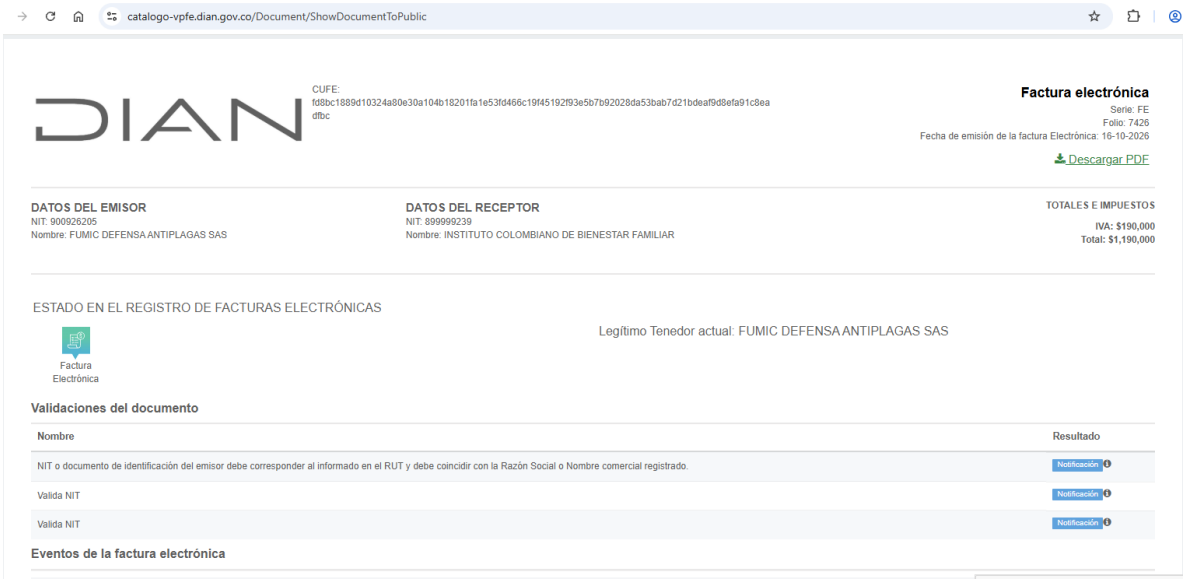
Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764113054190 Rango desde: 7001 Rango hasta: 9001 Vigencia: 2028-07-26


validador.siifnacion.gov.co/main/documentos-gestionados
Validador de Factura Electrónica
tima visita: 2026-10-16 16:58:47 Colombia
ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CALDAS (46-02-00-017)
DESCARGAR CARPETA ZIP
CONSULTAR PDF DIAN
Fecha de registro
19/10/2026
CUFE/CUDE
fd8bc1889d10324a80e30a104b18201fa1e53fd466c19f45192f93e5b7b92028da53bab7d21bdeaf9d8efa91c8eadfbc
Proveedor
FUMIC DEFENSA ANTIPLAGAS SAS
Documento Proveedor
900926205
Tipo Documento DE
Factura Electronica
Número de Documento DE
FE7426
Valor Total
1,190,000.00
Total Impuestos
190,000.00
Subtotal Documento
1,000,000.00
Fecha de Emisión DE
2026-10-16
Fecha de Recepción DE
2026-10-16
Observación
FACTURA APROBADA
Motivo de rechazo


catalogo-vpfe.dian.gov.co/Document/ShowDocumentToPublic
DIAN
CUFE:
fd8bc1889d10324a80e30a104b18201fa1e53fd466c19f45192f93e5b7b92028da53bab7d21bdeaf9d8efa91c8eadfbc
Factura electrónica
Serie: FE
Folio: 7426
Fecha de emisión de la factura Electrónica: 16-10-2026
Descargar PDF
DATOS DEL EMISOR
NIT: 900926205
Nombre: FUMIC DEFENSA ANTIPLAGAS SAS
DATOS DEL RECEPTOR
NIT: 899999239
Nombre: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
TOTALES E IMPUESTOS
IVA: $190,000
Total: $1,190,000
ESTADO EN EL REGISTRO DE FACTURAS ELECTRÓNICAS
Factura Electrónica
Legítimo Tenedor actual: FUMIC DEFENSA ANTIPLAGAS SAS
Validaciones del documento
Nombre
Resultado
NIT o documento de identificación del emisor debe corresponder al informado en el RUT y debe coincidir con la Razón Social o Nombre comercial registrado.
Notificación
Valida NIT
Notificación
Valida NIT
Notificación
Eventos de la factura electrónica

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900926205
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		FUMIC DEFENSA ANTIPLAGAS SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	DOSQUEBRADAS	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CLL 19 # 4 B 31 LOS OLIVOS	TELÉFONO:	3428895
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de limpieza de edificios e inst
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - FUMICMANIZALES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**6035757244**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	7						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	640283903		

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	$ 1.500	$ 0	$ 280.200	$ 1.500	$ 281.700
230201	230201- PROTECCION	2	$ 560.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.900	$ 0	$ 560.400	$ 2.900	$ 563.300
SUBTOTALES:										**$ 840.600**	**$ 4.400**	**$ 845.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 210.300	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 210.300	$ 1.100	$ 0	$ 211.400
SUBTOTALES:													**$ 210.300**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 211.400**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 228.600	$ 228.600	$ 1.200	$ 0	$ 229.800
SUBTOTALES:									**$ 228.600**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 229.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF11	CCF11-CCF DE CALDAS	3	$ 210.300	$ 1.100	$ 211.400
SUBTOTALES:			**$ 210.300**	**$ 1.100**	**$ 211.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																	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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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 1053778931	MEZA SEPULVEDA SANTIAGO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF11-CCF DE CALDAS	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 75101368	NAVAS CARRILLO HERNEY	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF11-CCF DE CALDAS	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 75102057	RIVERA PIEDRAHITA VICTOR MANUEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF11-CCF DE CALDAS	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.497.600

$ 511,450.65+	3911	Abono Por Transferencia Empresarial	Parque Arboleda
$ 1,497,600.00-	3903	Pago Planilla Unica SOI ACH	Compras y Pagos PSE

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900926205
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUMIC DEFENSA ANTIPLAGAS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	DOSQUEBRADAS	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CLL 19 # 4 B 31 LOS OLIVOS	TELÉFONO:	3428895
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de limpieza de edificios e inst
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - FUMICMANIZALES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6039457628**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/10/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				720851110

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	2	$ 560.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 560.400	$ 0	$ 560.400
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 210.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.300	$ 0	$ 0	$ 210.300
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
14-11	14-11 - ARL SURA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 228.600	$ 228.600	$ 0	$ 0	$ 228.600
SUBTOTALES:									**$ 228.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 228.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF11	CCF11-CCF DE CALDAS	3	$ 210.300	$ 0	$ 210.300
SUBTOTALES:			**$ 210.300**	**$ 0**	**$ 210.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1053778931	MEZA SEPULVEDA SANTIAGO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
2	CC 75101368	NAVAS CARRILLO HERNEY	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
3	CC 75102057	RIVERA PIEDRAHITA VICTOR MANUEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
2	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
3	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP 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	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF11-CCF DE CALDAS	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF11-CCF DE CALDAS	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF11-CCF DE CALDAS	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.489.800

Planilla Pagada

El suscrito Jorge Iván Tirado Cardona Identificado con cedula de ciudadanía No 18.516.291 de Dosquebradas Risaralda me permito.

CERTIFICAR

Que la empresa FUMIC DEFENSA ANTIPLAGAS S.A.S. Identificada con el NIT 900926205-2, ha cumplido durante los seis meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos a nómina de nuestros empleados y sistema general de seguridad social integral(salud, pensiones y riesgos profesionales) y con los aportes de parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a paz y salvo con las empresas promotoras de salud- EPS, sociedades administradora de fondos de pensiones y cesantías – AFP, Administradora de riesgos profesionales – ARP, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

La presente Certificación, se firma en la Ciudad de Dosquebradas a los Veinte (20) días del mes de Octubre del 2026.

JORGE IVAN TIRADO CARDONA
CC 18516291 de Dosquebradas Risaralda
REPRESENTANTE LEGAL
FUMIC DEFENSA ANTIPLAGAS S.A.S

MARITZA FERNANDA CEBALLOS CASTAÑO
CC 1.088.282.080 de Pereira Risaralda
CONTADORA PUBLICA

Calle 19 No. 4B-31 Mz 5 Cs 6 Los Olivos
Tel . 342 8895 - 317 524 5027
fumic.antiplagas@gmail.com
Dosquebradas - Risaralda


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.088.282.080
CEBALLOS CASTAÑO
APELLIDOS
MARITZA FERNANDA
NOMBRES
FIRMA
FECHA DE NACIMIENTO 02-SEP-1990
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
18-SEP-2008 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-2400100-00134520-F-1088282080-20081207
00076 08132A 1
30431611

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



168227-T

MARITZA FERNANDA
CEBALLOS CASTAÑO
C.C. 1088282080
RESOLUCION INSCRIPCION 207 FECHA 19/07/2012
UNIVERSIDAD LIBRE

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 178626

FIRMA DEL TITULAR

95677

Esta tarjeta es el único 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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F5B251C35247B296

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 **MARITZA FERNANDA CEBALLOS CASTAÑO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1088282080 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 168227-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Noviembre de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

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

CARGUE A SECOP II INFORME DE SUPERVISIÓN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO

SEPTIEMBRE 2026

CONTRATO 17003012026 FUMIC DEFENSA

