

**CONTESTACIÓN DEMANDA PR. EJECUTIVO LABORAL 2022-00231-00**

Giuseppe Lugo Cardozo

Jue 29/06/2023 10:31

Para: Juzgado 02 Promiscuo Circuito - Amazonas - Leticia &lt;prcto02lt@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

CC: vbabogadosasociados@gmail.com &lt;vbabogadosasociados@gmail.com&gt;; direccion@cafamaz.com &lt;direccion@cafamaz.com&gt;

 31 archivos adjuntos (12 MB)

Poder Cafamaz - Porvenir.pdf; Gmail - PODER ESPECIAL PROCESO EJECUTIVO LABORAL 2022-00231.pdf; Contestación demanda Porvenir.pdf; 1996 09..pdf; 1996 09.pdf; 1996 12.pdf; 1996 10.pdf; 1997 03.pdf; 1997 07.pdf; 1997 05.pdf; 1997 09.pdf; 1997 11.pdf; 1997 10.pdf; 1999 01.pdf; 1998 11.pdf; 1999 02.pdf; 1999 04.pdf; 1999 06.pdf; 1999 05.pdf; 1999 07.pdf; 1999 08.pdf; 1999 11.pdf; 1999 12.pdf; 2000 01.pdf; 1999 09.pdf; 1999 03.pdf; 2000 02.pdf; 2000 03.pdf; 2000 04.pdf; 199812.pdf; SB233337562F6B9.pdf;

**SEÑOR:****JUZGADO SEGUNDO (02) PROMISCOUO DEL CIRCUITO DE LETICIA - AMAZONAS****E.****S.****D.**

REFERENCIA:	<b>PROCESO EJECUTIVO LABORAL</b>
RADICADO:	<b>No. 91001-31-89-002-2022-00231-00</b>
DEMANDANTE:	<b>PORVENIR S.A.</b>
DEMANDADO:	<b>CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL AMAZONAS</b>
ASUNTO:	<b>CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA</b>

Respetado Señor Juez:

Cordial saludo,

El suscrito apoderado de **LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL AMAZONAS - CAFAMAZ**, por medio del presente me permito enviar adjunto escrito de contestación de la demanda ejecutiva laboral y sus documentos anexos en archivo pdf.

Agradezco de antemano su atención y agradezco acusar recibido.

Atentamente,

--

Sin más de usted(es) con notas de respeto,



**GIUSSEPE LUGO CARDOZO**

**ABOGADO / LAWYER / ADVOGADO**

Bogotá D.C / Leticia Amazonas

Cel: +57 3204696965

[giussepelugoc@gmail.com](mailto:giussepelugoc@gmail.com)

Señor:

**JUEZ SEGUNDO (2) PROMISCOU DEL CIRCUITO DE LETICIA - AMAZONAS**

E.

S.

D.

REFERENCIA:	<b>PROCESO EJECUTIVO LABORAL</b>
RADICADO:	<b>91001-31-89-002-2022-00231-00</b>
DEMANDANTE:	<b>PORVENIR S.A.</b>
DEMANDADO:	<b>CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL AMAZONAS - CAFAMAZ</b>
ASUNTO:	<b>OTORGAMIENTO PODER ESPECIAL</b>

**MILDRE LETICIA PEREZ MORENO**, mujer, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Leticia (Amazonas), identificada con la cédula de ciudadanía número 1.094.894.067 de Armenia, obrando en condición de Directora Administrativa, de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL AMAZONAS – CAFAMAZ**, entidad privada sin ánimo de lucro, organizada como corporación, con personería jurídica vigente conferida reconocida mediante Resolución No. 0016 del 20 de enero de 1987, proferida por la Superintendencia de Subsidio Familiar, con domicilio en la ciudad de Leticia (Amazonas), e identificada con el número de identificación tributaria (N.I.T.) 800.003.122-6, por medio del presente escrito a usted manifiesto que otorgo **PODER ESPECIAL**, tan amplio y suficiente como en Derecho corresponda, a la firma **TOVAR Y CAMPAÑA CONSULTORIA INTEGRAL S.A.S** sociedad domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., a la cual le corresponde el número de identificación tributaria (N.I.T.) 900.782.726-8, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, cualquier profesional del derecho inscrito en su certificado de existencia y representación legal (Art. 75 C.G.P.) inicie, conteste, proponga excepciones y tramite hasta su culminación el PROCESO EJECUTIVO LABORAL de la referencia, iniciado por PORVENIR S.A, adelantando todas las actuaciones que considere necesarias e interviniendo en el proceso correspondiente para la promoción y defensa de los intereses de ésta corporación.

Los apoderados quedan expresamente facultados para transigir, conciliar, desistir, recibir, otorgar y sustituir el presente poder, y para reasumirlo de manera automática en caso de que lo sustituyan, lo que sucederá con la sola presentación de cualquier escrito por medio del cual actúen de nuevo dentro del proceso y, en general, quedan revestidos de las más amplias facultades, incluidas aquellas inherentes al mandato judicial, para intervenir en todas las etapas, audiencias y diligencias del proceso hasta la culminación del mismo en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso.

Por último, ruego de manera respetuosa al Señor Juez se sirva reconocer a la firma para los fines previstos en el presente mandato, por el cual se entiende revocado los poderes que hayan sido otorgados con anterioridad.

Respetuosamente,

  
**MILDRE LETICIA PEREZ MORENO**  
C.C. No. 1.094.894.067 de Armenia.  
Directora Administrativa CAFAMAZ  
[direccion@cafamaz.com](mailto:direccion@cafamaz.com)

Acepto,

  
**GIUSSEPE LUGO CARDOZO**  
C.C. 1.013.662.536 de Bogotá D.C  
T.P. 318.866 del C.S. de la J.  
[giussepelugoc@gmail.com](mailto:giussepelugoc@gmail.com)  
Representante judicial de **T&C CONSULTORES S.A.S**  
N.I.T. 900.782.726-8



Giussepe Lugo Cardozo <giussepelugoc@gmail.com>

---

## PODER ESPECIAL PROCESO EJECUTIVO LABORAL 2022-00231

---

**MILDRE LETICIA PÉREZ MORENO** <direccion@cafamaz.com>  
Para: Giussepe Lugo Cardozo <giussepelugoc@gmail.com>

27 de junio de 2023, 15:53

[El texto citado está oculto]

---

 **Poder Cafamaz - Porvenir.pdf**  
158K

**SEÑOR:**  
**JUZGADO SEGUNDO (02) PROMISCOU DEL CIRCUITO DE LETICIA - AMAZONAS**  
**E. S. D.**

REFERENCIA:	<b>PROCESO EJECUTIVO LABORAL</b>
RADICADO:	<b>No. 91001-31-89-002-2022-00231-00</b>
DEMANDANTE:	<b>PORVENIR S.A.</b>
DEMANDADO:	<b>CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL AMAZONAS</b>
ASUNTO:	<b>CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA</b>

Respetado Señor Juez:

**GIUSSEPE LUGO CARDOZO**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Leticia - Amazonas, identificado con la cédula de ciudadanía número No. 1.013.662.536 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional 318.866 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de representante judicial de la firma **TOVAR Y CAMPAÑA CONSULTORIA INTEGRAL S.A.S**, quien a su vez obra como apoderada judicial de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL AMAZONAS** identificada con NIT. 800.003.122-6, representada legalmente por **MILDRE LETICIA PEREZ MORENO**, tal y como consta en el poder anexo, ante Usted respetuosamente me permito presentar **CONTESTACIÓN DE DEMANDA** con fundamento en lo siguiente:

<b>I. SOBRE LOS HECHOS:</b>
-----------------------------

**Sobre los hechos 1 y 2:**

Nos permitimos manifestar al despacho que nos acogemos a lo que resulte probado dentro del proceso y especialmente en los documentos de existencia y representación legal de la sociedad.

**Sobre el hecho 3:**

Nos permitimos manifestar a su despacho que es cierto, las personas relacionadas en el documento allegado por el accionante corresponden a antiguos funcionarios de esta corporación.

**Sobre el hecho 4:**

No es cierto, la presente corporación cumple con el pago de aportes parafiscales a cabalidad y en los tiempos correspondientes, especialmente a los fondos de pensiones, sobre los cuales nos permitimos adjuntar de forma parcial las constancias de pago de los aportes relacionados en el documento, manifestando que debido a pérdidas documentales fortuitas en los años de existencia de esta corporación, no nos fue posible obtener la totalidad de los comprobantes de pago.

Sobre lo anterior solicitamos al despacho se tengan como probados los pagos de las siguientes planillas conforme a los comprobantes anexos a la presente contestación, así:

ITEM	IDENTIDAD	NOMBRE	PERIODO	PLANILLA
1	40177442	Chavez Pereira Ana	1997-02	no hay planilla
2	40177854	Serafin Cachuache Leonilda	1997-02	no hay planilla

3	40178009	Duran Valencia Jackeline Jael	1997-02	no hay planilla
4	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-06	no hay planilla
5	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-07	no hay planilla
6	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-08	no hay planilla
7	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-09	841185
8	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-10	841214
9	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-11	no hay planilla
10	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-12	841190
11	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-01	no hay planilla
12	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-02	no hay planilla
13	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-03	se pago el 10-abr-97
14	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-04	no hay planilla
15	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-05	se pago el 10-06-97
16	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-07	se pago 6-ago-97
17	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-08	no hay planilla
18	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-09	se pago 07-10-97
19	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-10	se pago 07-11-97
20	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-11	se pago 10-12-97
21	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-12	no hay planilla
22	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-01	no hay planilla
23	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-02	97-0408888
24	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-03	97-0408878
25	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-04	no hay planilla
26	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-05	no hay planilla
27	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-07	no hay planilla
28	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-08	no hay planilla
29	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-11	98-0624055
30	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-12	98-0624054
31	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-01	98-0883574
32	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-02	98-0624066
33	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-03	98-0883551
34	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-04	98-0883547
35	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-05	98-0883548
36	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-06	98-0883546
37	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-07	98-0883553
38	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-08	98-0883555
39	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-09	99-0028708
40	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-10	no hay planilla
41	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-11	98-0624056
42	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-12	98-0624058
43	41186056	Mozambite Sagama Lety	2000-01	98-0624062

44	41186056	Mozambique Sagama Lety	2000-02	98-0624065
45	41186056	Mozambique Sagama Lety	2000-03	99-0028714
46	41186056	Mozambique Sagama Lety	2000-04	98-0624059

### **Sobre el hecho 5 y 6:**

No es cierto, Cafamaz no ha recibido cobros o requerimientos de pago de aportes por parte del accionante, es de manifestar que los correos electrónicos autorizados para la recepción de correspondencia, según consta en nuestro certificado de existencia y representación legal, son [direccion@cafamaz.com](mailto:direccion@cafamaz.com) y [notificacionesjudiciales@cafamaz.com](mailto:notificacionesjudiciales@cafamaz.com), correos que una vez verificados se concluye que no han existido requerimientos por la parte accionante.

## II. SOBRE LAS PRETENSIONES

Conforme las pretensiones allegadas por el accionante nos permitimos manifestar que nos oponemos a todas y cada una de ellas, de la siguiente forma:

### **Sobre la pretensión primera:**

Nos oponemos a la pretensión toda vez que el capital insoluto de la obligación no corresponde al valor total de **DOS MILLONES SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y UNO PESOS MONEDA CORRIENTE (COP\$ 2.007.271)** de la forma en como lo manifiesta el accionante, ya que se realizaron los pagos de los aportes por parte de mi representada lo cual se puede evidenciar en los comprobantes de pago anexos al presente escrito.

### **Sobre la pretensión segunda:**

Nos oponemos a la pretensión ya que el calculo de los intereses moratorios se esta realizando sobre la suma capital total solicitada por el accionante, sin tener en cuenta los pagos realizados por Cafamaz en debida forma y que fueron relacionados en la contestación del hecho 4, en el presente escrito.

Por otro lado, no se detalla la forma en la que se calculan los intereses moratorios, desconociendo las tasas de interes aplicadas al caso, con la imposibilidad de verificar que los porcentajes correspondan a la tasa vigente para el Impuesto de Renta y Complementarios según lo dispuesto en los artículos 23 de la ley 100 de 1993 y 28 del decreto 692 de 1994.

## III. EXCEPCIONES DE MERITO

Comedidamente solicitamos al despacho tener en cuenta y resolver a favor de mi representada, las excepciones de mérito que a continuación se proponen, así:

### **3.1. Excepción por pago de los aportes a pensión en debida forma:**

La presente corporación cumple con el pago de aportes parafiscales a cabalidad y en los tiempos correspondientes, especialmente a los fondos de pensiones, sobre los cuales nos permitimos adjuntar de forma parcial las constancias de pago de los aportes relacionados en el documento, manifestando que debido a perdidas documentales fortuitas en los años de existencia de esta corporación, no nos fue posible obtener la totalidad de los comprobantes de pago.

Sobre lo anterior solicitamos al despacho se tengan como probados los pagos de las siguientes planillas conforme a los comprobantes anexos a la presente contestación, así:

ITEM	IDENTIDAD	NOMBRE	PERIODO	PLANILLA
1	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-09	841185
2	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-10	841214
3	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-12	841190
4	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-03	se pago el 10-abr-97
5	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-05	se pago el 10-06-97
6	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-07	se pago 6-ago-97
7	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-09	se pagó 07-10-97
8	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-10	se pagó 07-11-97
9	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-11	se pago 10-12-97
10	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-02	97-0408888
11	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-03	97-0408878
12	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-11	98-0624055
13	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-12	98-0624054
14	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-01	98-0883574
15	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-02	98-0624066
16	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-03	98-0883551
17	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-04	98-0883547
18	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-05	98-0883548
19	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-06	98-0883546
20	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-07	98-0883553
21	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-08	98-0883555
22	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-09	99-0028708
23	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-11	98-0624056
24	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-12	98-0624058
25	41186056	Mozambite Sagama Lety	2000-01	98-0624062
26	41186056	Mozambite Sagama Lety	2000-02	98-0624065
27	41186056	Mozambite Sagama Lety	2000-03	99-0028714
28	41186056	Mozambite Sagama Lety	2000-04	98-0624059

#### IV. PRUEBAS

Ruego tener como prueba las siguientes planillas de aportes a fondo de pensión que se aportan, así:

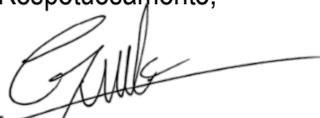
ITEM	IDENTIDAD	NOMBRE	PERIODO	PLANILLA
1	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-09	841185
2	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-10	841214
3	41186056	Mozambite Sagama Lety	1996-12	841190
4	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-03	se pagó el 10-abr-97
5	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-05	se pagó el 10-06-97
6	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-07	se pagó 6-ago-97
7	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-09	se pagó 07-10-97
8	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-10	se pagó 07-11-97
9	41186056	Mozambite Sagama Lety	1997-11	se pago 10-12-97
10	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-02	97-0408888
11	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-03	97-0408878
12	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-11	98-0624055
13	41186056	Mozambite Sagama Lety	1998-12	98-0624054
14	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-01	98-0883574
15	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-02	98-0624066
16	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-03	98-0883551
17	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-04	98-0883547
18	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-05	98-0883548
19	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-06	98-0883546
20	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-07	98-0883553
21	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-08	98-0883555
22	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-09	99-0028708
23	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-11	98-0624056
24	41186056	Mozambite Sagama Lety	1999-12	98-0624058
25	41186056	Mozambite Sagama Lety	2000-01	98-0624062
26	41186056	Mozambite Sagama Lety	2000-02	98-0624065
27	41186056	Mozambite Sagama Lety	2000-03	99-0028714
28	41186056	Mozambite Sagama Lety	2000-04	98-0624059

## V. ANEXOS

Me permito anexar los siguientes documentos:

- 5.1. Documentos enunciados en el acápite de pruebas.
- 5.2. Poder especial debidamente conferido por **LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL AMAZONAS - CAFAMAAZ** al suscrito apoderado, por medio de mensaje de datos conforme artículo 05 del Decreto 806 del 2020.
- 5.3. Certificado de existencia y representación legal de Cafamaz

Respetuosamente,



**GIUSSEPE LUGO CARDOZO**

C.C. No. 1.013.662.536 de Bogotá

T.P. No. 318.866 del C. S de la J.

Representante Judicial T&C Consultores S.A.S

**COMPROBANTE DE  
(36) CONSIGNACION**

CIUDAD: BOGOTÁ  
 FECHA DE PAGO: 26 MES 03 AÑO 2014  
 NOMBRE O RAZON SOCIAL: PENSIONES Y CESANTIAS SA



NIT. 800.231.967-1

**FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE REPORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES  
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS.**

USO INTERNO

Nº 841185

(8) Nº RADICACION

(1) PERIODO DE COTIZACION: MES 03 AÑO 2014

(7) FORMA DE REPORTE  
 NORMAL  
 MEDIO MAGNETICO

(5) TRABAJADOR INDEPENDIENTE  
 TRABAJADOR INDEPENDIENTE  
 TRABAJADOR DEPENDIENTE

(11) DOCUMENTO IDENTIDAD Nº 900.003.122 DV 1  
 TELEFONO Nº FAX 27346 27410

(9) PAGINA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

(10) NOMBRE O RAZON SOCIAL: CAFAJAZ  
 DIRECCION CORRESPONDENCIA: CARRERA 11 Nº 6-30  
 CIUDAD O MUNICIPIO: BOGOTÁ  
 DEPARTAMENTO: BOGOTÁ

AUTOLIQUIDACION (COLOCAR LOS VALORES SIN CENTAVOS)												
(15) Nº	(16) NUMERO DE IDENTIFICACION	(17) TIPO DE C.C.E.L.	(18) APELLIDOS Y NOMBRES	(19) COTIZACION POR ALTO RIESGO	(20) Nº DE VOTOS POR ALTO COTIZ.	(21) VALORES RETENIDOS POR APORTES	(22) INGRESO BASE COTIZACION	(23) COTIZACION OBLIGATORIA	(24) EMPLEADOR	(25) TRABAJADOR	(26) TOTAL COTIZACION	(27) F. S. P.
1	39.154.751	0	COMPTONALINO, ZEDILLO, JAVIER		30	377.969	51.026	51.026			51.026	9.507
2	7.593.275	0	TERRELLA, SANCHEZ, OSCAR		30	952.692	123.613	123.613	UNICAMENTE		123.613	9.507
3	40.177.442	0	JOSE, BELLEIR		30	263.567	35.532	35.532		PARA	35.532	9.507
4	40.173.009	0	DUAN, YANNOIA		30	285.755	38.576	38.576			38.576	9.507
5	6.565.649	0	FAJERINO, JAVIER		30	235.755	38.576	38.576			38.576	9.507
6	40.177.854	0	FAJERINO, CHRISTINA		30	311.223	42.015	42.015	COTIZACIONES		42.015	9.507
7	40.179.007	0	SERRAN, CARRASQUE		30	253.567	35.532	35.532			35.532	9.507
8	41.056.184	0	LEONILDA		30	263.567	35.532	35.532			35.532	9.507
9			ANGELA, MORALES		30							
10			ANGELA, MORALES		30							
							(28) TOTAL PAGINA	405.552			405.552	9.507
							(29) TOTAL AUTOLIQUIDACION SOLO EN LA COTIZACION	405.552			405.552	9.507

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS.

(30) NUMERO TOTAL DE AFILIADOS: \_\_\_\_\_  
 (31) CONCEPTO DE INGRESO: \_\_\_\_\_  
 PORCENTAJE DE PARTICIPACION: \_\_\_\_\_ (%)

RESPONSABLE: CAFAJAZ  
 TESORERA: CAFAJAZ  
 PAGADO POR: CAFAJAZ  
 AUTORIZADA DEL EMPLEADOR: CAFAJAZ

COTIZACIONES		F. S. P.
(32) VALOR A PAGAR	405.552	9.507
(33) MORA	0	0
(34) TOTAL	405.552	9.507
(35) TOTAL GENERAL PAGADO (SUMA DE LOS VALORES TOTALIZADOS EN EL RENDICION)		415.079

- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -

TIMBRE O SELLO DE CAJA Y Vg. Bo.

FORMA AUT. 003-RED. 09/04

FAVOR NO CONTAR NI DESPENDER

RELACION DE CHEQUES A CONSIGNAR	Nº CHEQUE	VALOR
CHEQUE DE AHORRO BANCO DE COLOMBIA	1326-977-00018-4	
CHEQUE DE AHORRO BANCO GRANAHORRAR	1855-17188-0	
CHEQUE DE AHORRO BANCO SUPERIOR	101-002085-2	
CHEQUE DE AHORRO BANCO GANADERO	693-12190-7	
CHEQUE DE AHORRO BANCO NACIONAL		

TOTAL CHEQUES BANCOS LOCALES ( ) \$	415.079
TOTAL CHEQUES ESTAFICIA ( ) \$	
EFFECTIVO \$	
TOTAL CONSIGNADO \$	415.079





CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR  
DE LA AMAZONAS

Fecha
COMPROBANTE DE EGRESO
Nº 7510

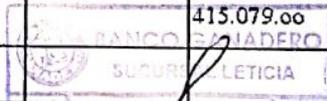
Leticia, 06 de Noviembre 96 415.079.00

BANCO GANADERO - HORIZONTE.XX.XX.XX.XX.XX.XX.XX.XX.XX.XX

CUATROCIENTOS QUINCE MIL SETENTA Y NUEVE PESOS MCTE XX XX.XX.XX.XX  
XX

CHEQUE No. E9911252	BANCO BIA GTS	CTA. CTE. No. 407-01623-7
CONCEPTO		

CUENTA	SUB-CUENTA	ACREEDORES VARIOS LE	PARCIAL	415.079.00	HABER
210800		HORIZONTE	415.079.00		
110200	1-2	BANCOS BOGOTÁ GTS	415.079.00		415.079.00
				415.079.00	415.079.00



07 NOV 1996

ELABORADO	REVISADO	CONTABILIZADO	FIRMA



Fotografía y Tipografía SAURITI Tel. 2-7268

**COMPROBANTE DE  
(36) CONSIGNACION**

Ciudad **LETICIA**

FECHA DE PAGO **06** / **11** / **06**

NOMBRE O RAZON SOCIAL **CAPAZ**

NIT, C.C. C.E. (REFERENCIA) **600.003.122**

**FONDO DE PENSIONES HORIZONTE**

CUENTA DE AHORRO BANCO DE COLOMBIA	1326-977-00018-4
CUENTA DE AHORRO COMP GRANAHORRARI	1855-17188-0
CUENTA DE AHORRO BANCO SUPERIOR	101-002085-2
CUENTA DE AHORRO BANCO GANADERO	693-12190-7

**RELACION DE CHEQUES A CONSIGNAR**

B.C.O.	N° CHEQUE	VALOR
01	19811252	415.079
TOTAL CHEQUES BANCOS LOCALES ( )		\$ 415.079
TOTAL CHEQUES ESTA OFICINA ( )		\$
EFFECTIVO		\$
TOTAL CONSIGNADO		\$ 415.079

OFICINA O SUCURSAL



**PENSIONES Y CESANTIAS SA**  
OPERACION O CLASE DE PAGO  
NIT. 800.231.967-1

**FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES  
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS.**

USO INTERNO

(1) PERIODO DE COTIZACION: MES **11** / AÑO **06**

(2) TRABAJADOR DEPENDIENTE  (3) TRABAJADOR INDEPENDIENTE  (4) N° RADICACION

(5) DOCUMENTO IDENTIDAD N° **600.033.122** (6) TRABAJO N° **27410**

(7) FORMA DE REPORTE:  NORMAL  MEDIO MAGNETICO

(8) N° RADICACION **841214**

(9) PAGINA DE

(10) NOMBRE O RAZON SOCIAL **C A P A Z**

(11) CIUDAD O MUNICIPIO **LETICIA**

(12) DEPARTAMENTO **AMAZONAS**

(13) TELEFONO **27410**

(14) DIRECCION CORRESPONDENCIA **CARRERA 11 NO 6-60**

**0 AUTOLIQUIDACION (COLOQUE LOS VALORES SIN CENTAVOS)**

N°	(15) N° IDENTIFICACION	(16) TIPO NIT C.C. C.E.T.	(17) APELLIDOS Y NOMBRES	(18) NOVEDAD	(19) COTIZACION POR ALTO RIESGO	(20) N° VALORES SIN CENTAVOS	(21) INGRESOS POR APORTES	(22) INGRESO BASE COTIZACION	(23) COTIZACION OBLIGATORIA	(24) EMPLEADOR	(25) TRABAJADOR	(26) TOTAL COTIZACION	(27) F. S. P.	
1	39.154.751		CORDOCHA BARRALLA LIZ MARJORIE	30	377.969	51.026	51.026	51.026	UNICAMENTE			51.026	9.527	
2	7.593.275		TERRERA SANTO DOMINGO JORGE ELISER	30	952.692	128.613	128.613	128.613				126.613	9.527	
3	40.177.442		CHAVEZ PEREIRA ANA	30	263.567	35.582	35.582	35.582				35.582	9.527	
4	40.178.009		LARAN VALENCIA JACKELINE JAEL	30	285.755	38.576	38.576	38.576	PARA			38.576	9.527	
5	6.565.649		FORERO SINISTERRA JHON CARLOS	30	285.755	38.576	38.576	38.576				38.576	9.527	
6	40.177.854		SERRAFIN CAHUACHE LEONILDA	30	311.223	42.015	42.015	42.015	COTIZACIONES			42.015	9.527	
7	40.179.001		LANCAZURI ALDANA CARMEN CECILIA	30	263.567	35.582	35.582	35.582				35.582	9.527	
8	41.056.185		SANGANA MOZAMBITTE LETIVY	30	263.567	35.582	35.582	35.582	VOLUNTARIAS			35.582	9.527	
9														
10														
								(28) TOTAL PAGINA	405.552			405.552	9.527	
								(29) TOTAL AUTOLIQUIDACION SOLO EN LA ULTIMA PAGINA	405.552				405.552	9.527

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS.

(30) NUMERO TOTAL DE AFILIADOS

(31) CONCEPTO DE INGRESO

RESPONSABLE

(32) VALOR A PAGAR **405.552**

(33) MORA MESES

(34) TOTAL **405.552**

(35) TOTAL GENERAL PAGADO **415.079**

(37) FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE O FIRMA AUTORIZADA DEL EMPLEADOR O AGENTE RETENEDOR

**- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -**

TIMBRE O SELLO DE CAJA Y Vo. Bo.



**ROBANTE DE SIGNACION**

AVG. MES. DIA  
SOCIAL

FRECUENCIA



NIT. 800.231.967-1

**FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS.**

USO INTERNO

Nº 841190

**DATOS GENERALES**

OPERACION O CLASE DE PAGO:  (2) DECLARACION

(1) PERIODO DE COTIZACION MES: 1 | 12 | AÑO: 19 | 16 |

(3) CORRECCION

(4) Nº RADICACION

(5) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(6) TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(7) FORMA DE REPORTE:  NORMAL  MEDIO MAGNETICO

(8) Nº RADICACION

(9) PAGINA DE

(10) NOMBRE O RAZON SOCIAL: S A P A S A S

(11) DOCUMENTO IDENTIDAD Nº: 800.003.122

(12) TELEFONO: 27346

(13) TELEFONO: 27410

(14) DIRECCION CORRESPONDENCIA: CARRETA LL. N.º 6-80

(15) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(16) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(17) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(18) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(19) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(20) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(21) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(22) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(23) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(24) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(25) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(26) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(27) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(28) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(29) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(30) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(31) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(32) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(33) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(34) VALORES RETENIDOS POR APORTES

(35) VALORES RETENIDOS POR APORTES

**ENSIONES HORIZONTE**

1326-977-00018-4
1855-17188-0
101-002085-2
693-12190-7

**CHEQUES A CONSIGNAR**

E	VALOR
\$	
\$	
\$	
\$	

**0 AUTOLIQUIDACION (COLOQUE LOS VALORES SIN CENTAVOS)**

(15) Nº	(16) NUMERO DE IDENTIFICACION	(17) TIPO NET CC CEL	(18) APELLIDOS Y NOMBRES	(19) NOVEDAD	(20) Nº DÍAS COTIZ. POR ALTO PAGO	(21) VALORES RETENIDOS POR APORTES	(22) INGRESO BASE COTIZACION	(23) COTIZACION OBLIGATORIA	(24) EMPLEADOR	(25) TRABAJADOR	(26) TOTAL COTIZACION	(27) F. S. P.
1	39.154.751		JORDAN ALEXANDER AVALILLO		30	377.969	377.969	31.026			31.026	
2	7.593.275		TERESA SANTODOMINGO		30	952.692	952.692	128.613	UNICAMENTE		128.613	9.527
3	40.177.442		JORDAN ALEXANDER AVALILLO		30	263.567	263.567	35.582			35.582	
4	40.178.009		JORDAN ALEXANDER AVALILLO		30	38.576	38.576	38.576	PARA		38.576	
5	6.565.649		JORDAN ALEXANDER AVALILLO		30	285.755	285.755	38.576			38.576	
6	40.177.854		JORDAN ALEXANDER AVALILLO		30	311.223	311.223	42.015	COTIZACIONES		42.015	
7	40.172.007		JORDAN ALEXANDER AVALILLO		30	263.567	263.567	35.582			35.582	
8	41.056.195		JORDAN ALEXANDER AVALILLO		30	263.567	263.567	35.582	VOLUNTARIAS		35.582	
9												
10												
							(28) TOTAL PAGINA	405.552			405.552	9.527
							(29) TOTAL AUTOLIQUIDACION SOLO EN LA ULTIMA PAGINA	405.552			405.552	9.527

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS.

(30) NUMERO TOTAL DE AFILIADOS

(31) CONCEPTO DE INGRESO

(%) PORCENTAJE DE PARTICIPACION

**RESPONSABLE**

NOMBRE

CARGO

(37) FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE O FIRMA AUTORIZADA DEL EMPLEADOR O AGENTE RETENEDOR

(32) VALOR A PAGAR	405.552	F. S. P.	9.527
(33) MORA		MESES	
(34) TOTAL	405.552		
(35) TOTAL GENERAL PAGADO (ANEXE LOS VALORES TOTALIZADOS EN LA PAGINA)	415.079		

O DE CAJA Y Vo. Bo.

**- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -**



**(36) COMPROBANTE DE CONSIGNACION**

Ciudad: \_\_\_\_\_

FECHA DE PAGO	AÑO	MESES	DIA

NOMBRE O RAZON SOCIAL: \_\_\_\_\_

NIT, C.C., C.E., (REFERENCIA): \_\_\_\_\_



NIT 800.231.967-1

**FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS**

POR FAVOR DILIGENCIA COMPLETAMENTE ESTE FORMATO. LOS CAMPOS RESALTADOS GARANTIZAN QUE SU AUTOLIQUIDACION SE PROCESA CORRECTAMENTE.

(1) PERIODO DE COTIZACION: MES 01 AÑO 97

(7) FORMA DE REPORTE:  NORMAL  MEDIO MAGNETICO

(2) DECLARACION:  TRABAJADOR DEPENDIENTE  TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(11) DOCUMENTO IDENTIDAD N°: \_\_\_\_\_ DV: \_\_\_\_\_ (13) TELEFONO: 27346 (14) DEPARTAMENTO: AMAZONAS

(10) NOMBRE O RAZON SOCIAL: FAMILIAR AMAZONAS (12) CIUDAD O MUNICIPIO: LETAOLA

(14) DIRECCION CORRESPONDENCIA: CARRERA 11 N° 6-80

(3) CORRECCION: \_\_\_\_\_

(4) N° RADICACION: \_\_\_\_\_

(6) N° PAGINA: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

(8) N° RADICACION: \_\_\_\_\_

(9) PAGINA: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

SELLO FECHA RECEPCION: \_\_\_\_\_ HORIZONTE

**0 AUTOLIQUIDACION (COLOQUE LOS VALORES SIN CENTAVOS)**

(15) N°	(16) NUMERO DE IDENTIFICACION	(17) TIPO NIT C.C. C.E.	(18) APELLIDOS Y NOMBRES	(19) NOVEDAD	(20) # DIAS COTIZ.	(21) VALORES NO RETENIDOS POR REPORTES	(22) INGRESO BASE COTIZACION	(23) COTIZACION OBLIGATORIA	(24) EMPLEADOR	(25) TRABAJADOR	(26) TOTAL COTIZACION	(27) F.S.P.
1	7.533.075	Cc	GUADARRAMA BASTO DORLINGO		30	1.190.900	160.800					
2	30.154.757	Cc	ZOHOOR BATAJANA		30	472.500	63.800		UNICA MENTE			
3	40.177.054	Cc	BERNARDI CAHILLI CANT		30	372.700	50.200					
4	6.565.649	Cc	LOPEZ SINTISARRA		30	340.300	45.900					
5	40.178.009	Cc	GUERRA SINTISARRA		30	340.300	45.900					
6	40.179.001	Cc	SAMPSON SOZABRILES		30	312.500	42.200					
7	41.056.185	Cc	LETTY		30	312.500	42.700		CONSIGNACIONES			
8	40.177.442	Cc	SHAVAZ PEREIRA		30	312.500	42.700					
9									VOLUNTARIAS			
10												
							(28) TOTAL PAGINA	493.500				
							(29) TOTAL AUTOLIQUIDACION SOLO EN LA ULTIMA PAGINA	493.500				

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS.

(30) NUMERO TOTAL DE AFILIADOS REPORTADOS: 08

(31) CONCEPTO DE INGRESO: \_\_\_\_\_ PORCENTAJE DE PARTICIPACION: \_\_\_\_\_

RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE O TRABAJADOR AUTOLIQUIDACION

TESORERA PAGADORA

(37) FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE O TRABAJADOR AUTOLIQUIDACION: \_\_\_\_\_

P	(32) VALOR A PAGAR	493.500
A	(33) MORA	0
C	(34) TOTAL	493.500

(35) TOTAL GENERAL PAGADO: 493.500

RELACION DE CHEQUES A CONSIGNAR

N°	CHEQUE	VALOR
1	4539270	493.500

TOTAL CHEQUES BANCOS LOCALES: \$ 493.500

TOTAL CHEQUES ESTRANJEROS: \$ \_\_\_\_\_

EFFECTIVO: \_\_\_\_\_

TOTAL CONSIGNADO: \$ 493.500

OFICINA O SUBOFICINA: \_\_\_\_\_

TIMBRE O SELLO DE CALIA: \_\_\_\_\_

Vo. Bo. \_\_\_\_\_



(36) COMPROBANTE DE CONSIGNACION

Ciudad: BOGOTÁ  
 FECHA DE PAGO: 07 06 20  
 NOMBRE O RAZON SOCIAL: CAJAVAZ

FONDO DE PENSIONES HORIZONTE

Cuenta CTE. DE COLOMBIA	1326-970916-6
Cuenta de Ahorro ORP GRANAHORRAR	1855-17188-0
Cuenta CTE. BANCO SUPERIOR	101002085-2
Cuenta CTE. BANCO GANADERO ECAUDACIONAL	073-05850-5

RELACION DE CHEQUES A CONSIGNAR

Nº	Nº CHEQUE	VALOR
1	00730160	535.300,00
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

TOTAL CONSIGNADO \$ 535.300,00

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR AMAZONAS

BOGOTÁ, D.C. JUN 07 1997

RECIBIDO

POR CONSIGNACION

TIMBRE Y SELLO DE CAJA Y Vº. Bº.



PENSIONES Y CESANTIAS SA NIT. 800.231.987-1

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS

PERIODO DE COTIZACION: MES 05 AÑO 1997

TIPO DE APORTANTE:  TRABAJADOR DEPENDIENTE  TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FORMA DE REPORTE:  NORMAL  MEDIO MAGNETICO

TELEFONO: 27346 Nº FAX: 27410

CIUDAD O MUNICIPIO: AMAZONAS

0 AUTOLIQUIDACION (COLOQUE LOS VALORES SIN CENTAVOS)

(15) Nº	(16) NOMBRE DE IDENTIFICACION	(17) NOVEDAD	(18) APELLIDOS Y NOMBRES	(19) COTIZACION POR ALTO RIESGO	(20) VIGAS PARA APORTES	(21) INGRESO BASE COTIZACION	(22) COTIZACION OBLIGATORIA	(23) COTIZACION VOLUNTARIA EMPLEADOR	(24) COTIZACION VOLUNTARIA TRABAJADOR	(25) TOTAL COTIZACION	(27) F.S.P.
1	7.593.275	00	TERREIRA SAINTE DOMINGO	30	1.190.500	160.700	0	0	0	160.700,00	0
2	39.154.751	00	LOPEZ DE WALTER	30	472.500	63.800	0	0	0	63.800,00	0
3	40.177.854	00	SEBASTIAN GARCIA	30	372.100	50.200	0	0	0	50.200,00	0
4	6.565.649	00	MORENO SUINZERRA	30	340.300	45.900	0	0	0	45.900,00	0
5	40.178.000	00	DURAN MALLOIA	30	340.300	45.900	0	0	0	45.900,00	0
6	40.177.442	00	CHAVEZ BERRERA	30	312.500	42.200	0	0	0	42.200,00	0
7	40.179.001	00	LAVAZQUE AIDANA	30	312.500	42.200	0	0	0	42.200,00	0
8	41.056.185	00	GARCIA LOZANABATE	30	312.500	42.200	0	0	0	42.200,00	0
9	40.179.205	00	OLIVERA CRUZ	30	312.500	42.200	0	0	0	42.200,00	0
10											
				(28) TOTAL PAGINA	535.300		(29) TOTAL AUTOLIQUIDACION SOLO EN LA ULTIMA PAGINA	535.300		535.300,00	0

(30) NUMERO TOTAL DE AFILIADOS REPORTADOS: 09

(31) CONCEPTO DE INGRESO: 09 PORCENTAJE DE PARTICIPACION

RESPONSABLE: [Firma]

(37) FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE O FIRMA AUTORIZADA DEL EMPLEADOR

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS.

RESUMEN DE VALORES

P	(32) VALOR A PAGAR	535.300	COTIZACIONES	F.S.P.
A	(33) MORA	0		
G	(34) TOTAL	535.300		
O	(35) TOTAL GENERAL PAGADO	535.300		

FORMA ACT 005-REG 0796

(36) COMPROBANTE DE CONSIGNACION

CIUDAD: BOGOTÁ  
 FECHA DE PAGO: 11/03/17 MES: 03 AÑO: 2017  
 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CAJAS

TITULAR CUENTA: [REDACTED]  
 NIT, C.C., C.E., (REFERENCIA): 30000000012216  
**FONDO DE PENSIONES HORIZONTE**  
 BANCO: CAJAS CTE. 1326-970916-6  
 CUENTA DE AHORRO: 1855-17188-0  
 CUENTA CTE.: 101002085-2  
 BANCO SUPERIOR: 073-05850-5  
 BANCO GANADERO  
 RECAUDO NACIONAL

RELACION DE CHEQUES A CONSIGNAR  
 PAGO: 01/03/17 VALOR: 535.300

TOTAL CHEQUES BANCOS LOCALES ( ) \$  
 CHEQUES ESTA ( ) \$ 535.300  
 EFECTIVO \$

TOTAL CONSIGNADO \$ 535.300  
 OFICINA SUCCURSAL VCC GANADERO  
 SUCCURSAL LITICIA  
 03/03/2017 10:00 AM  
 POR CONSIGNACION  
 TIMBRE O SELLO DE CAJA Y Vo. Bo.



PENSIONES Y CESANTIAS S.A. NIT. 800.231.987-1

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTAS AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS

OPERACION O CLASE DE PAGO: [ ] (2) DECLARACION  
[ ] (3) CORRECCION (4) N° RADICACION

TIPO DE APORTANTE: [ ] (5) TRABAJADOR DEPENDIENTE [ ] (6) TRABAJADOR INDEPENDIENTE  
 (7) FORMA DE REPORTE: [ ] NORMAL [ ] MEDIO MAGNETICO

(1) PERIODO DE COTIZACION: MES 03 AÑO 17  
 (8) N° RADICACION: 017

(9) PAGINA: 01 DE 01

(10) NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CAJAS  
 CIUDAD O MUNICIPIO: BOGOTÁ

(11) DOCUMENTO IDENTIDAD N°: 80000000012216  
 CIUDAD O MUNICIPIO: BOGOTÁ

(12) TELEFONO: 27846  
 DEPARTAMENTO: BOGOTÁ

(13) TELEFONO: 27846  
 DEPARTAMENTO: BOGOTÁ

(14) DIRECCIÓN CORRESPONDENCIA: CARRERA 11 Nº 6-30  
 CIUDAD O MUNICIPIO: BOGOTÁ

(15) N°	(16) NUMERO DE IDENTIFICACION	(17) TIPO NIT, C.C., C.E.	(18) APELLIDOS Y NOMBRES	(19) NOVEDAD	(20) N° DE COTIZACION POR ALTO RIESGO	(21) VALORES NO RETENIDOS POR APORTES	(22) INGRESO BASE COTIZACION	(23) COTIZACION OBLIGATORIA		(24) EMPLERADOR	(25) TRABAJADOR	(26) TOTAL COTIZACION	(27) F.S.P.
								(23) COTIZACION OBLIGATORIA	(23) COTIZACION VOLUNTARIA				
1	7.593.275	CC	RODRIGUEZ, RAFAEL DOMINGO		30	1.190.900	160.700	160.700	0	0	0	160.700,00	0
2	39.154.751	CC	RODRIGUEZ, ANA MARCELA		30	472.500	63.800	63.800	0	0	0	63.800,00	0
3	40.177.854	CC	RODRIGUEZ, MARCELA		30	372.100	50.200	50.200	0	0	0	50.200,00	0
4	6.565.645	CC	RODRIGUEZ, LUIS ALBERTO		30	340.300	45.900	45.900	0	0	0	45.900,00	0
5	40.178.009	CC	RODRIGUEZ, CARLOS		30	340.300	45.900	45.900	0	0	0	45.900,00	0
6	40.177.442	CC	RODRIGUEZ, CARLOS		30	312.500	42.200	42.200	0	0	0	42.200,00	0
7	40.179.001	CC	RODRIGUEZ, ALDAMA		30	312.500	42.200	42.200	0	0	0	42.200,00	0
8	41.056.125	CC	RODRIGUEZ, ALDAMA		30	312.500	42.200	42.200	0	0	0	42.200,00	0
9	40.179.285	CC	RODRIGUEZ, ALDAMA		30	312.500	42.200	42.200	0	0	0	42.200,00	0
10													
							(28) TOTAL PAGINA	535.300	535.300	0	0	535.300,00	0
							(29) TOTAL AUTOLIQUIDACION SOLO EN LA ULTIMA PAGINA:	535.300	535.300	0	0	535.300,00	0

RESPONSABLE: [REDACTED]  
 NOMBRE: TESOFERA  
 CARGO: PRODORA  
 (31) FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE: [REDACTED]  
 AUTORIZADA DEL EMPLEADOR O AGENTE INDEPENDIENTE: [REDACTED]

(32) VALOR A PAGAR	535.300
(33) MORA	0
(34) TOTAL	535.300
(35) TOTAL GENERAL PAGADO	535.300

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS.  
 (30) NUMERO TOTAL DE AFILIADOS REPORTADOS: 09  
 (31) CONCEPTO DE INGRESO: 09  
 PORCENTAJE DE PARTICIPACION: 09

EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(3s) COMPROBANTE DE CONSIGNACION

CIUDAD: **MEDELLA**  
 FECHA DE PAGO: **31** / **10** / **07**  
 NOMBRE O RAZON SOCIAL: **CARRERA**

NIT: **C.C. E. (REFERENCIA)**  
 N°: **81001013121216**  
 TITULAR CUENTA: **FONDO DE PENSIONES HORIZONTE**

BANCO DE COLOMBIA: **1326-970916-6**  
 CUENTA DE AHORRO COMP. GRANAHORRARI: **1855-17188-0**  
 CUENTA CTE. BANCO SUPERIOR: **101002085-2**  
 CUENTA CTE. BANCO GANADERO: **073-05850-5**  
 REGAULO NACIONAL

RELACION DE CHEQUES A CONSIGNAR	BCO.	N° CHEQUE	VALOR
		13	0730670
TOTAL CHEQUES BANCOS LOCALES (1)			\$ 335.300,00
TOTAL CHEQUES BANCOS LOCALES (2)			\$ 335.300,00
TOTAL CHEQUES EST. OFICIAL			\$
EFFECTIVO			\$
TOTAL CONSIGNADO			\$ 335.300,00

**BANCO GANADERO**  
 OFICINA CENTRAL  
 SUCURSAL LETICIA  
 CAL. 07 OCT 1997  
**RECIBIDO**  
 POR CONSIGNACION

**HORIZONTE**  
 PENSIONES Y CESANTIAS SA

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES  
 FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS  
 NIT: 800.231.967-1

(1) PERIODO DE COTIZACION: MES 10/07/07  
 (2) DECLARACION  
 (3) CORRECCION  
 (4) N° RADICACION

(10) NOMBRE O RAZON SOCIAL: **CARRERA 11 5-80**  
 (11) DOCUMENTO IDENTIFICACION: **80101013121216**  
 (12) TIPO IDENTIFICACION: **6**  
 (13) TELEFONO: **27846**  
 (14) N° FAX: **27410**  
 (15) DIRECCION CORRESPONDENCIA: **MEDELLA**

(15) N°	(16) NUMERO DE IDENTIFICACION	(17) N° DE FOLIO	(18) APELLIDOS Y NOMBRES	(19) NOVEDAD	(20) COTIZACION MENSUAL	(21) VALORES POR REPORTES	(22) INGRESO BASE COTIZACION	(23) COTIZACION OBLIGATORIA	(24) EMPLEADOR	(25) TRABAJADOR	(26) VALORES VOLUNTARIA	(27) TOTAL COTIZACION	(28) F.S.P.
1	7.593.275	06	PEREZ, ENZO JOSE		30	1.190.900	160.700	0	0	0	160.700	0	
2	39.154.751	06	PEREZ, ENZO JOSE		30	472.500	63.800	0	0	0	63.800	0	
3	40.177.854	06	PEREZ, ENZO JOSE		30	372.100	50.200	0	0	0	50.200	0	
4	6.565.649	06	PEREZ, ENZO JOSE		30	340.300	45.900	0	0	0	45.900	0	
5	40.178.009	06	PEREZ, ENZO JOSE		30	312.500	42.200	0	0	0	42.200	0	
6	40.177.442	06	PEREZ, ENZO JOSE		30	312.500	42.200	0	0	0	42.200	0	
7	40.179.001	06	PEREZ, ENZO JOSE		30	312.500	42.200	0	0	0	42.200	0	
8	41.059.185	06	PEREZ, ENZO JOSE		30	312.500	42.200	0	0	0	42.200	0	
9	40.179.235	06	PEREZ, ENZO JOSE		30	312.500	42.200	0	0	0	42.200	0	
10													
					(29) TOTAL PAGINA	535.300	535.300	0	0	0	535.300	0	

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS.

(30) NUMERO TOTAL DE AFILADOS REPORTADOS: **09**  
 (31) CONCEPTO DE INGRESO: **09**  
 PORCENTAJE DE PARTICIPACION: **0%**

EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

(9) TRABAJADOR DEPENDIENTE  
 (10) TRABAJADOR INDEPENDIENTE  
 (11) FORMA DE REPORTE:  NORMAL  MEDIO MAGNETICO

(12) TIPO DE APORTANTE  
 (13) DEPARTAMENTO: **MINIZONAS**  
 (14) CIUDAD O MUNICIPIO: **MEDELLA**

(15) AUTOLIQUIDACION (COLOQUE LOS VALORES SIN CENTAVOS)  
 (16) VALORES SIN CENTAVOS  
 (17) VALORES SIN CENTAVOS  
 (18) VALORES SIN CENTAVOS  
 (19) VALORES SIN CENTAVOS  
 (20) VALORES SIN CENTAVOS  
 (21) VALORES SIN CENTAVOS  
 (22) VALORES SIN CENTAVOS  
 (23) VALORES SIN CENTAVOS  
 (24) VALORES SIN CENTAVOS  
 (25) VALORES SIN CENTAVOS  
 (26) VALORES SIN CENTAVOS  
 (27) VALORES SIN CENTAVOS  
 (28) VALORES SIN CENTAVOS  
 (29) VALORES SIN CENTAVOS  
 (30) VALORES SIN CENTAVOS  
 (31) VALORES SIN CENTAVOS  
 (32) VALORES SIN CENTAVOS  
 (33) VALORES SIN CENTAVOS  
 (34) VALORES SIN CENTAVOS  
 (35) VALORES SIN CENTAVOS  
 (36) VALORES SIN CENTAVOS  
 (37) VALORES SIN CENTAVOS  
 (38) VALORES SIN CENTAVOS  
 (39) VALORES SIN CENTAVOS  
 (40) VALORES SIN CENTAVOS  
 (41) VALORES SIN CENTAVOS  
 (42) VALORES SIN CENTAVOS  
 (43) VALORES SIN CENTAVOS  
 (44) VALORES SIN CENTAVOS  
 (45) VALORES SIN CENTAVOS  
 (46) VALORES SIN CENTAVOS  
 (47) VALORES SIN CENTAVOS  
 (48) VALORES SIN CENTAVOS  
 (49) VALORES SIN CENTAVOS  
 (50) VALORES SIN CENTAVOS  
 (51) VALORES SIN CENTAVOS  
 (52) VALORES SIN CENTAVOS  
 (53) VALORES SIN CENTAVOS  
 (54) VALORES SIN CENTAVOS  
 (55) VALORES SIN CENTAVOS  
 (56) VALORES SIN CENTAVOS  
 (57) VALORES SIN CENTAVOS  
 (58) VALORES SIN CENTAVOS  
 (59) VALORES SIN CENTAVOS  
 (60) VALORES SIN CENTAVOS  
 (61) VALORES SIN CENTAVOS  
 (62) VALORES SIN CENTAVOS  
 (63) VALORES SIN CENTAVOS  
 (64) VALORES SIN CENTAVOS  
 (65) VALORES SIN CENTAVOS  
 (66) VALORES SIN CENTAVOS  
 (67) VALORES SIN CENTAVOS  
 (68) VALORES SIN CENTAVOS  
 (69) VALORES SIN CENTAVOS  
 (70) VALORES SIN CENTAVOS  
 (71) VALORES SIN CENTAVOS  
 (72) VALORES SIN CENTAVOS  
 (73) VALORES SIN CENTAVOS  
 (74) VALORES SIN CENTAVOS  
 (75) VALORES SIN CENTAVOS  
 (76) VALORES SIN CENTAVOS  
 (77) VALORES SIN CENTAVOS  
 (78) VALORES SIN CENTAVOS  
 (79) VALORES SIN CENTAVOS  
 (80) VALORES SIN CENTAVOS  
 (81) VALORES SIN CENTAVOS  
 (82) VALORES SIN CENTAVOS  
 (83) VALORES SIN CENTAVOS  
 (84) VALORES SIN CENTAVOS  
 (85) VALORES SIN CENTAVOS  
 (86) VALORES SIN CENTAVOS  
 (87) VALORES SIN CENTAVOS  
 (88) VALORES SIN CENTAVOS  
 (89) VALORES SIN CENTAVOS  
 (90) VALORES SIN CENTAVOS  
 (91) VALORES SIN CENTAVOS  
 (92) VALORES SIN CENTAVOS  
 (93) VALORES SIN CENTAVOS  
 (94) VALORES SIN CENTAVOS  
 (95) VALORES SIN CENTAVOS  
 (96) VALORES SIN CENTAVOS  
 (97) VALORES SIN CENTAVOS  
 (98) VALORES SIN CENTAVOS  
 (99) VALORES SIN CENTAVOS  
 (100) VALORES SIN CENTAVOS

(32) VALOR A PAGAR: **535.300**  
 (33) MORA: **0**  
 (34) TOTAL: **535.300**  
 (35) TOTAL GENERAL PAGADO: **535.300**  
 (36) TOTAL GENERAL PAGADO: **535.300**

(37) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (38) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (39) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (40) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (41) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (42) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (43) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (44) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (45) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (46) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (47) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (48) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (49) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (50) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (51) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (52) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (53) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (54) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (55) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (56) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (57) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (58) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (59) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (60) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (61) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (62) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (63) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (64) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (65) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (66) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (67) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (68) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (69) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (70) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (71) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (72) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (73) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (74) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (75) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (76) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (77) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (78) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (79) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (80) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (81) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (82) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (83) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (84) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (85) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (86) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (87) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (88) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (89) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (90) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (91) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (92) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (93) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (94) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (95) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (96) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (97) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (98) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (99) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (100) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR

(32) VALOR A PAGAR: **535.300**  
 (33) MORA: **0**  
 (34) TOTAL: **535.300**  
 (35) TOTAL GENERAL PAGADO: **535.300**  
 (36) TOTAL GENERAL PAGADO: **535.300**

(37) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (38) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (39) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (40) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (41) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (42) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (43) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (44) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (45) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (46) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (47) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (48) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (49) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (50) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (51) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (52) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (53) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (54) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (55) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (56) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (57) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (58) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (59) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (60) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (61) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (62) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (63) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (64) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (65) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (66) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (67) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (68) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (69) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (70) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (71) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (72) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (73) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (74) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (75) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (76) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (77) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (78) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (79) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (80) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (81) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (82) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (83) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (84) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (85) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (86) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (87) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (88) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (89) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (90) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (91) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (92) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (93) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (94) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (95) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (96) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (97) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (98) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (99) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR  
 (100) FIRMAS DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE O AGENTE VENDEDOR

(32) VALOR A PAGAR: **535.300**  
 (33) MORA: **0**  
 (34) TOTAL: **535.300**  
 (35) TOTAL GENERAL PAGADO: **535.300**  
 (36) TOTAL GENERAL PAGADO: **535.300**



CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR  
DE LA AMAZONAS

Fecha  
COMPROBANTE DE EGRESO  
Nº 8698

535.300.00 MCTE

LETICIA 05 DE AGOSTO 97

HORIZONTE X.X

QUINIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE X.X.X

X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.C.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X

CHEQUE No. E 0732963 BANCO BOGOTA GIOS CTA. CTE. No. 407-01623-7

CONCEPTO VALOR PAGO DE APORTES DE HORIZONTE DE PENSIONES DE LOS FUNCIONARIOS DE ESTA ENTIDAD CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO

CUENTA	SUB-CUENTA	DETALLE	PARCIAL	DEBE	HABER
210600		ACREEDORES VARIOS		535.300.00	
210802		APORTES PARA FISCALES	535.300.00		
210602	2-2	HORIZONTE	535.300.00		
110200	02	BANCO BOGOTA GIOS	535.300.00		535.300.00
				535.300.00	535.300.00

ELABORADO	REVISADO	CONTABILIZADO	FIRMA
-----------	----------	---------------	-------

Fotografía y Tipografía SAURITHI Tel. 2-7268





(36) COMPROBANTE DE CONSIGNACION

Ciudad: **LETICIA**  
 Fecha de pago: **06/01/04**  
 Nombre o razón social: **CAJAZ**  
 NIT - C.C. (REFERENCIA): **10000312126**

**FORMA DE REPORTE**

TITULAR CUENTA	1326-970916-6
CUENTA DE COLOMBIA	1855-17188-0
COMP. GRANACORRIAR	101-002085-2
CUENTA CTE	311-05850-7
CUENTA CTE	328-01591-2

**RELACION DE CHEQUES A CONSIGNAR**

CUENTA No	VALOR
9386284	774.185,00
TOTAL CHEQUES	\$ 774.185,00
TOTAL CHEQUES BANCOS LOCALES	\$
EFFECTIVO	\$
TOTAL CONSIGNANDO	\$ 774.185,00

**ENCARGADO**  
 RECIBIÓ EN CASH  
 BANCO CAJAZ  
 TIMBRE O SELLO DE CAJA



**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS HORIZONTE**  
 FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

(1) NOMBRES O RAZON SOCIAL: **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL AMAZONAS**  
 (2) TIPO DE IDENTIFICACION: **1801000312126**  
 (3) CLASE DE APORTANTE:  GRANDE  PEQUEÑO  X  
 (4) DIRECCION, CORRESPONDENCIA: **CARRERA 11 NO 6-80**  
 (5) PERIODO DE COTIZACION: **9/8/11** A **1/1/11** MES  
 (6) CORRECCION PERIODO:  ANO  MES  
 (7) PERIODO A CORRIGIR:  ANO  MES  
 (8) FECHA DE PAGO:  ANO  MES  DIA
 (9) NIT: **10000312126**  
 (10) C.C. (REFERENCIA): **10000312126**  
 (11) CIUDAD O MUNICIPIO: **LETICIA**  
 (12) DEPARTAMENTO: **AMAZONAS**  
 (13) TELEFONO: **5927846**  
 (14) FAX: **5927728**

(15) IDENTIFICACION DEL AFILIADO  
 (16) APELLIDOS Y NOMBRES: **TERRERA SANTODOMINGO JORGE ELIECER**  
 (17) APELLIDO Y NOMBRES: **APANGO BARRAGAN JOSE DANILLO**  
 (18) APELLIDO Y NOMBRES: **CORCOBA BATALLA LIZ MARGORIE**  
 (19) APELLIDO Y NOMBRES: **SERAFIN CAHUACHE LEONILDA**  
 (20) APELLIDO Y NOMBRES: **LOFAN VALENCIA JACKELINE JANEL**  
 (21) APELLIDO Y NOMBRES: **MORENO SINISTERRA JHON CARLOS**  
 (22) APELLIDO Y NOMBRES: **CHAVEZ PEREIRA ANA**  
 (23) APELLIDO Y NOMBRES: **LANDAZURI ALDANA CARMEN CECILIA**  
 (24) APELLIDO Y NOMBRES: **SANGAMA MOZAMBIETE LETIY**  
 (25) APELLIDO Y NOMBRES: **OLAYA CRUZ CLICA MARGARETH**

Nº	TIP.	(11) DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	(12) APELLIDOS Y NOMBRES	(13) NOVEDADES	(14) SALARIO BASICO	(15) INGRESO BASE DE COTIZACION	(16) TARIFA	(17) COTIZACION OBLIGATORIA	(18) AFILIADO	(19) EMPLEADOR	(20) TOTAL COTIZACION	(21) FONDO DE AUTOLIQUIDACION PERSONAL	(22) VALOR NO RETENIDO POR APORTES
1	C	7.593.275	TERRERA SANTODOMINGO JORGE ELIECER	30	1.411.217	190.514	190.514	190.514	190.514	190.514	190.514	14.112	
2	C	79.205.733	APANGO BARRAGAN JOSE DANILLO	30	866.177	116.934	116.934	116.934	116.934	116.934	116.934	8.652	
3	C	39.154.751	CORCOBA BATALLA LIZ MARGORIE	30	559.913	75.588	75.588	75.588	75.588	75.588	75.588		
4	C	40.177.854	SERAFIN CAHUACHE LEONILDA	30	440.939	59.527	59.527	59.527	59.527	59.527	59.527		
5	C	40.178.009	LOFAN VALENCIA JACKELINE JANEL	30	403.256	54.440	54.440	54.440	54.440	54.440	54.440		
6	C	6.565.649	MORENO SINISTERRA JHON CARLOS	30	403.256	54.440	54.440	54.440	54.440	54.440	54.440		
7	C	40.177.442	CHAVEZ PEREIRA ANA	30	370.313	49.992	49.992	49.992	49.992	49.992	49.992		
8	C	40.179.001	LANDAZURI ALDANA CARMEN CECILIA	30	370.313	49.992	49.992	49.992	49.992	49.992	49.992		
9	C	41.056.185	SANGAMA MOZAMBIETE LETIY	30	370.313	49.992	49.992	49.992	49.992	49.992	49.992		
10	C		OLAYA CRUZ CLICA MARGARETH	30	370.313	49.992	49.992	49.992	49.992	49.992	49.992		
											TOTAL PAGINA	751.411	22.774
											TOTAL AUTOLIQUIDACION	751.411	22.774

**RESPONSABLE**  
 NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 CARGO: \_\_\_\_\_  
 TELEFONO: \_\_\_\_\_

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS

(31) TOTAL APORTES PERIODO DECLARADO: **751.411**  
 (32) INTERESES DE MORSA: **- 0 -**  
 (33) TOTAL: **751.411**  
 TOTAL GENERAL PAGADO: **774.185**

FORMA AUT 003 - 05-96 30000 DEC. 183 1485/97

SELO FECHA DE RECEPCION HORIZONTE

FORMAS S.A. 10000312126 LETICIA

**- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -**

**CONSIGNANTE DE CONSIGNACION**

Ciudad: **LETICIA**

Fecha de pago: **01 FEB 2019**

Nombre o razón social: **CAPANAZ**

NIT, C.C., C.E. (REFERENCIA): **16 00 00 31220**

FORMA DE REPORTE: **MANIFIESTO** LISTADO

TITULAR CUENTA: **FONDO DE PENSIONES HORIZONTE**

Cuenta CTE COLOMBIA	1326-970916-6
Cuenta CTE AHORRO CORP. GUANAH-CERRAR	1855-17189-0
Cuenta CTE BANCO SUPERIOR	101-002085-2
Cuenta CTE BANCO GANADERO RECAUDO NACIONAL	311-05850-7
Cuenta CTE BANCO UCOONAL	328-01591-2

ACCION DE CHEQUES A CONSIGNAR

Cuenta No.	VALOR
01 43076489	903.475,00

TOTAL CHEQUES: **1** \$ **903.475,00**

TOTAL CHEQUES EFECTIVO: **1** \$ **903.475,00**

TOTAL CONSIGNADO: **\$ 903.475,00**

OFICINA SUCURSAL: **LETICIA**

TIMBRE O SELLO DE CAJA Y Vo. Bo.



# FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS HORIZONTE

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAGINA **0883574** DE **0883574**

MIT: 800.231.987-1

A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR

(1) NOMBRES O RAZON SOCIAL: **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL AMAZONAS**

(2) TIPO DE IDENTIFICACION:  C.C.  C.E.  C.I.

(3) CLASE DE APORTANTE:  GRANDE  PEQUEÑO  PEQUEÑO

(4) DIRECCION CORRESPONDENCIA: **CARRERA 11 NO 6-80**

(5) PERIODO DE COTIZACION: AÑO **9** MES **9**

(6) FORMA DE PRESENTACION:  UNICA  CONSOLIDADA  SUCURSAL

(7) CORRECCION PERIODO: AÑO **0** MES **1**

(8) DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: **80.90.0.3123**

(9) TELEFONO: **5927846**

(10) N° TOTAL DE AFILIADOS: **5927728**

(11) PLANILLA No. **AMAZONAS**

(12) DEPARTAMENTO: **AMAZONAS**

(13) CIUDAD O MANIFIESTO: **LETICIA**

(14) N° RADICACION: **5927728**

(15) N° TOTAL DE TRABAJADORES: **5927728**

(16) SELLO FECHA DE RECEPCION HORIZONTE

B. AUTOLIQUIDACION DE APORTES

N°	(1) TIPO	(2) IDENTIFICACION DE APORTANTE	(3) APELLIDOS Y NOMBRES	(4) NOVEDADES	(5) RETIRO	(6) SALARIO BASICO	(7) INGRESO BASE DE COTIZACION	(8) TARIFA	(9) COTIZACION OBLIGATORIA	(10) AFILIADO	(11) EMPLEADOR	(12) TOTAL COTIZACION	(13) FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	(14) VALOR NO RETENIDO POR APORTES
1		7.593.275	TERNERA SANTODOMINGO		301.646.890	0	222.330	0	222.330	0	0	16.469	0	
2		79.205.733	JORGE ELIECER ARANGO BARRAGAN		301.010.829	0	136.462	0	136.462	0	0	10.108	0	
3		39.154.751	CORDOBA BATALLA LIZ MARJORIE		30.653.420	0	88.212	0	88.212	0	0	0	0	
4		40.177.854	SERAFIN CAHUACHE LEONILDA		30.514.576	0	69.468	0	69.468	0	0	0	0	
5		40.178.009	DURAN VALENCIA JACKELINE JAEL		30.470.600	0	63.531	0	63.531	0	0	0	0	
6		6.565.649	MORENO SINISTERRA JHON CARLOS		30.470.600	0	63.531	0	63.531	0	0	0	0	
7		40.177.442	CHAVEZ PEREIRA ANA		30.432.155	0	58.341	0	58.341	0	0	0	0	
8		40.179.001	LANDAZURI ALDANA CARMEN CECILIA		30.432.155	0	58.341	0	58.341	0	0	0	0	
9		41.056.185	SANGAMA MOZAMBITE LETIVY		30.432.155	0	58.341	0	58.341	0	0	0	0	
10		40.179.285	OLAYA CRUZ OLGA MARGA		30.432.155	0	58.341	0	58.341	0	0	0	0	
		TOTAL PAGINA				876.898		876.898		0		26.577		
		TOTAL AUTOLIQUIDACION				876.898		876.898		0		26.577		

C. AUTOLIQUIDACION PERIODO DECLARADO

(31) TOTAL APORTES PERIODO DECLARADO: **876.898**

(32) INTERESES DE MORA: **0** MESES

(33) TOTAL: **876.898**

TOTAL GENERAL PAGADO: **903.475**

RESPONSABLE: **LEONILDA SERAFIN CAHUACHE**

CARGO: **TESORERA-PAGADORA**

TELEFONO: **5927728**

FIRMA: **LEONILDA SERAFIN CAHUACHE**

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS

- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE -



COMPROBANTE DE CONSIGNACION

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS HORIZONTE

98-0624066

CIUDAD LETICIA, FECHA DE PAGO 29 ABR 02, NOMBRE O RAZON SOCIAL CAFAMAZ

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES, A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL AMAZONAS

FORMA DE REPORTE, TITULAR CUENTA, FONDO DE PENSIONES HORIZONTE

B. AUTOLIQUIDACION DE APORTES, (11) DOCUMENTO DE IDENTIFICACION, (12) APELLIDOS Y NOMBRES

RELACION DE CHEQUES A CONSIGNAR table with columns: CUENTA No., VALOR

Main table with columns: TIPO, IDENTIFICACION DEL AFILIADO, APELLIDOS Y NOMBRES, SALARIO BASICO, INGRESO BASE DE COTIZACION, COTIZACION OBLIGATORIA, TOTAL COTIZACION

TOTAL CHEQUES, TOTAL CONSIGNADO, ORIGINA SUCURSAL, \$ 903.475,00

TOTAL PAGINA, TOTAL AUTOLIQUIDACION, TOTAL GENERAL PAGADO, \$ 903.475

RESPONSABLE LEONILDA SERAFIN CAHUACHE, TESORERA- PAGADORA

FAVOR NO CORTAR NI DESPRENDER, EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE







# FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS HORIZONTE

98-10883548

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

(36) COMPROBANTE DE CONSIGNACION

Ciudad **LETICIA**

Fecha de pago **05** de **06** de **1999**

Nombre o razón social **CAFAMAZ**

NIT, C.C., C.E., (REFERENCIA)  
 No. **410010131B2216**

FORMA DE REPORTE  
 MAGNETICO  LISTADO

TITULAR CUENTA:

CUENTA CTE.	1326-970916-6
BANCO DE COLOMBIA	1326-970916-6
CUENTA DE AHORRO CORP. GRANAHORRAR	1855-17188-0
CUENTA CTE. BANCO SUPERIOR	101-002085-2
CUENTA CTE. BANCO GANADERO RECAUDO NACIONAL	311-05850-7
CUENTA CTE. BANCO UCOONAL	328-01591-2

RELACION DE CHEQUES A CONSIGNAR

CO.	CUENTA No.	VALOR
01	H9180082	903.475,00

TOTAL CHEQUES BANCOS LOCALES ( 1 )	\$ 903.475,00
TOTAL CHEQUES ESTA OFICINA ( )	\$
EFFECTIVO	\$
<b>TOTAL CONSIGNADO</b>	<b>\$ 903.475,00</b>

OFICINA SUCURSAL

CAJ 08 JUN 1999

RECEPCION

TIMBRE O SELLO DE CAJA Y Vg. Bo.

A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR

(1) NOMBRES O RAZON SOCIAL: **PENSIONES Y CESANTIAS S.A.**

(2) TIPO DE IDENTIFICACION:  NIT  C.C.  C.E.

(3) CLASE DE APORTANTE: GRANDE  PEQUEÑO

(4) DIRECCION CORRESPONDENCIA: **CARRERA 11 No 6-80**

(5) PERIODO DE COTIZACION: AÑO **99** MES **05**

(6) FORMA DE PRESENTACION:  UCA  CONSOLIDADA  SUCURSAL

(7) CORRECCION PERIODO: AÑO **99** MES **05**

(8) DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: **8000031123-6**

(9) N° TOTAL DE TRABAJADORES: **5927410**

(10) N° TOTAL DE AFILIADOS: **5927410**

(11) NOMBRES O RAZON SOCIAL: **CAFAMAZ**

(12) CIUDAD O MUNICIPIO: **Leticia**

(13) DEPARTAMENTO: **AWARANAS**

(14) TELEFONO: **5927846**

(15) FAX: **5927410**

(16) FORMA DE PRESENTACION:  UCA  CONSOLIDADA  SUCURSAL

(17) CODIGO O NOMBRE DE SUCURSAL: \_\_\_\_\_

(18) PLANILLA No. \_\_\_\_\_

(19) N° RADICACION \_\_\_\_\_

(20) PERIODO A CORRIGIR: AÑO \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_

(21) FECHA DE PAGO: AÑO \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ DIA \_\_\_\_\_

B. AUTOLIQUIDACION DE APORTES

N°	(11) DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO	(12) APELLIDOS Y NOMBRES	(13) NOVEDADES	(14) DÍAS COTIZADOS	(15) SALARIO BASICO	(17) INGRESO BASE DE COTIZACION	(18) TASA COTIZACION OBLIGATORIA	(20) COTIZACION VOLUNTARIA		(21) TOTAL COTIZACION	(22) FONDO DE SORVIDO PENSIONAL	(23) VALORO RETENIDO POR APORTES
								AFILIADO	EMPLEADOR			
1	7.593.275	TERNERA SANTODOMINGO		30	301.646.890	0	0	0	0	222.330	16.469	0
2	79.205.733	JORGE ELIECER ARANGO BARRAGAN		30	1.010.829	0	0	0	0	136.462	10.108	0
3	39.154.751	JOSE DANILLO CORDOBA BAYALLA		30	653.420	0	0	0	0	88.212	0	0
4	40.177.854	LIZ MARJORIE SERAFIN CAHUACHE LEONILDA		30	514.576	0	0	0	0	69.468	0	0
5	40.178.009	JACKELINE JAELE MORENO SINISTERRE		30	470.600	0	0	0	0	63.531	0	0
6	6.565.649	JHON CALOS CHAVEZ PEREIRA		30	470.600	0	0	0	0	63.531	0	0
7	40.177.442	ANA LANDAZURI ALDANA		30	432.155	0	0	0	0	58.341	0	0
8	40.179.001	CARMEN CECILIA SANGAMA MOZAMBITE LETTY		30	432.155	0	0	0	0	58.341	0	0
9	41.056.185	OLAVA CRUZ		30	432.155	0	0	0	0	58.341	0	0
10	40.179.285	OLGA MARGARETH		30	432.155	0	0	0	0	58.341	0	0
TOTAL PAGINA											876.898	26.577
TOTAL AUTOLIQUIDACION											876.898	26.577

RESPONSABLE

**LEONILDA SERAFIN CAHUACHE**

Tesorerera-Pagadora

5927846

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS.

C. AUTOLIQUIDACION APORTES DEL PERIODO (SOLO EN ULTIMA LINEA)

(31) TOTAL APORTES PERIODO DECLARADO: **876.898**

(36) INTERESES DE MORA: \_\_\_\_\_ MESES

(39) TOTAL: **876.898**

TOTAL GENERAL PAGADO: **903.475**

EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FORMA AUT 003 - 05/98 00000 DEC 13 14:59/99

PROCCIONINAS S.A. 370 48 88 BOGOTA - NET. INE. 0000000000









COMPROBANTE DE CONSIGNACION

Form fields for CUIDADO, FECHA DE PAGO, NOMBRE O RAZON SOCIAL, NIT, C.C., C.E., REFERENCIA, and FORMA DE REPORTE.

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS HORIZONTE

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

99-0028708

Form fields for TIPO DE IDENTIFICACION, NIT, C.C., C.E., MUNICIPIO, and CLASE DE APORTANTE.

Form fields for DIRECTION CORRESPONDENCIA, PERIODO DE COTIZACION, PLANILLA No., and CORRECCION PERIODO.

Table with columns: CUENTA CTE, BANCO GANADERO, RECAUDO NACIONAL, CUENTA DE AHORRO CORP GRANAHORRAR, CUENTA CTE, BANCO UCIONAL.

Table with columns: TIPO, IDENTIFICACION DEL AFILIADO, APELLIDOS Y NOMBRES, INGRESO, RETIRO, (13) NOVEDADES.

Table with columns: (14) DAS, (15) SALARIO BASICO, (17) INGRESO BASE DE COTIZACION, (18) TARIFA, (19) COTIZACION OBLIGATORIA, (20) COTIZACION VOLUNTARIA.

Table with columns: (21) TOTAL COTIZACION, (22) FONDO DE SOLIDARIDAD POR APORTES, (23) VALOR NO RETENIDO POR APORTES.

Table with columns: CUENTA No., VALOR, (01) 16865813, 903.475,00.

Table with columns: (16) INGRESO, (17) INGRESO BASE DE COTIZACION, (18) TARIFA, (19) COTIZACION OBLIGATORIA, (20) COTIZACION VOLUNTARIA.

Table with columns: (21) TOTAL COTIZACION, (22) FONDO DE SOLIDARIDAD POR APORTES, (23) VALOR NO RETENIDO POR APORTES.

Table with columns: TOTAL CHEQUES BANCOS LOCALES, TOTAL CHEQUES ESTA OFICINA, EFECTIVO, TOTAL CONSIGNADO.

Table with columns: (14) DAS, (15) SALARIO BASICO, (17) INGRESO BASE DE COTIZACION, (18) TARIFA, (19) COTIZACION OBLIGATORIA, (20) COTIZACION VOLUNTARIA.

Table with columns: (21) TOTAL COTIZACION, (22) FONDO DE SOLIDARIDAD POR APORTES, (23) VALOR NO RETENIDO POR APORTES.

Table with columns: TOTAL AUTOLIQUIDACION, TOTAL PAGINA.

Table with columns: (31) TOTAL APORTES PERIODO DECLARADO, (36) INTERESES DE MORA, (39) TOTAL.

Table with columns: (21) TOTAL COTIZACION, (22) FONDO DE SOLIDARIDAD POR APORTES, (23) VALOR NO RETENIDO POR APORTES.

Form fields for RESPONSABLE, NOMBRE, CARGO, TELEFONO, and FIRMA.

Stamp area containing a circular stamp with 'HORIZONTE' and '06 OCT 1999', and a rectangular stamp with 'RESPONSABLE' and 'FIRMA'.

Table with columns: (21) TOTAL COTIZACION, (22) FONDO DE SOLIDARIDAD POR APORTES, (23) VALOR NO RETENIDO POR APORTES.

TIMBRE O SELLO DE CAJA Y Vg. Bo.

NOTA: SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXAR LOS FORMULARIOS NECESARIOS.

FORMA AUT 003-12/98 350000 DEC. 183 1485/97



**COMPROBANTE DE CONSIGNACION**

CIUDAD **LETICIA**

FECHA DE PAGO **2000** **03** **12**

NOMBRE O RAZON SOCIAL **CAFAMAZ**

NIT, C.C., C.E. (REFERENCIA)  
 No. **00000031216**

FORMA DE REPORTE  
 NORMAL  MEDIO  LISTADO

TITULAR CUENTA:  
**FONDO DE PENSIONES HORIZONTE**

CUENTA CTE. **1326-970916-6**

BANCO DE COLOMBIA

CL. DE AHORRO **1855-17188-0**

COR. ... **RAMA AHORRAR**

CUENTA CTE. **101-002085-2**

BANCO SUPERIOR

CUENTA CTE. **311-06850-7**

BANCO CAJADERO RECAUDO NACIONAL

CUENTA CTE. **328-01591-2**

BANCO UONVAL

RELACION DE CHEQUES A CONSIGNAR

BCO.	CUENTA No.	VALOR
01	16077445	903.475,00

TOTAL CHEQUES BANCOS LOCALES (1) \$ **903.475,00**

TOTAL CHEQUES ESTA OFICINA ( ) \$

EFFECTIVO ( ) \$

TOTAL CONSIGNADO **\$ 903.475,00**

OFICINA SUCURSAL



**A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR**

(1) NOMBRES O RAZON SOCIAL **CAFAMAZ**

(2) TIPO DE IDENTIFICACION  
 NIT.  CC  C.E.

CIUDAD O MUNICIPIO **LETICIA**

DEPARTAMENTO **AMAZONAS**

TELEFONO **5925710**

FAX **5927410**

(4) DIRECCION CORRESPONDENCIA **CARRERA NO 6-80**

(5) PERIODO DE COTIZACION  
 AÑO **99** MES **12**

(7) CORRECCION PERIODO  
 AÑO  MES

PERIODO A CORRIGIR AÑO  MES

FECHA DE PAGO AÑO  MES  DIA

(13) NOVEDADES

**B. AUTOLIQUIDACION DE APORTES**

(11) DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO	(12) IDENTIFICACION DEL AFILIADO APELLIDOS Y NOMBRES	(14) DÍAS DE COTIZACIÓN	(15) SALARIO BASICO	(17) INGRESO BASE DE COTIZACION	(18) TARIFA COTIZACION OBLIGATORIA	(19) COTIZACION OBLIGATORIA	(20) COTIZACION VOLUNTARIA AFILIADO EMPLEADOR	(21) TOTAL COTIZACION	(22) VALOR NO RETENIDO FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL
7.593.275	TERNERA SANTODOMINGO JORGE ELIECER	30	1.646.890	0	0	222.330	0	222.330	15.483
79.205.733	ARANGO BARRAGAN JOSE DAVID	30	1.010.829	0	0	136.462	0	136.462	10.108
39.154.751	CORDORA BATALIA LIZ NAZQUIE	30	653.420	0	0	88.212	0	88.212	0
40.177.854	SERAFIN CAHUACHE LEONILDA	30	514.576	0	0	69.468	0	69.468	0
40.178.009	DURAN VALENCIA JACKELINE JAEL	30	470.609	0	0	63.531	0	63.531	0
6.565.649	MORENO SINISIERRA JHON CARLOS	30	470.600	0	0	63.531	0	63.531	0
40.177.442	CHAVEZ PEREIRA ANA	30	432.155	0	0	58.341	0	58.341	0
40.179.001	LANZAZURI ALDANA CARMEN CECILIA	30	432.155	0	0	58.341	0	58.341	0
41.056.185	SANGAMA MOZAMBITE LEIVY	30	432.155	0	0	58.341	0	58.341	0
40.179.285	OLAYA CRUZ OLGA MARGARETH	30	432.155	0	0	58.341	0	58.341	0

**RESPONSABLE**

NOMBRE **LEONILDA SERAFIN CAHUACHE**

CARGO **Tesorera - Pagadora**

TELEFONO

FIRMA

NOTA:  
 SI EL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS

**EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE**

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS HORIZONTE**

FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

(2) CLASE DE APORTANTE  
 GRANDE  PEQUEÑO

(3) DOCUMENTO DE IDENTIFICACION  
 NIT.  CC  C.E.

CIUDAD O MUNICIPIO **LETICIA**

DEPARTAMENTO **AMAZONAS**

TELEFONO **5925710**

FAX **5927410**

(9) N° TOTAL DE TRABAJADORES  
 0 0 0 1 0

(10) N° TOTAL DE AFILIADOS  
 0 0 0 1 0

(11) FORMA DE PRESENTACION  
 JACA  CONSOLIDADA  SUCURSAL

CODIGO O NOMBRE DE SUCURSAL

**C. AUTOLIQUIDACION APORTES DEL PERIODO DE LA ULTIMA LINEA**

TOTAL PAGINA	TOTAL AUTOLIQUIDACION	TOTAL APORTES PERIODO DECLARADO	INTERESES DE MORA	TOTAL
876.898	876.898	876.898	0	876.898
876.898	876.898	876.898	0	876.898
903.475,00	903.475,00	903.475,00	0	903.475,00

98-06-14058

PAGINA  DE

DILIGENCIA POR COMPLETAMENTE ESTE FORMATO. LOS CAMPOS RESALTADOS GARANTIZAN LA CORRECTA AUTOLIQUIDACION. SE PROCESARÁ CORRECTAMENTE.

SELLO FECHA DE RECEPCION-HORARIO

TOTAL GENERAL PAGADO **903.475,00**

# FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS HORIZONTE



FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

98-0624062

PAGINA 1 DE 1

FOR FAVOR COMPLETAMENTE ESTE FORMULARIO GARANTIZAN LOS TIEMPOS QUE SU AUTOLIQUIDACION SE PROCESARE CORRECTAMENTE

CLASE DE APORTANTE: GRANDE  PEQUEÑO

DEPARTAMENTO: AMAZONAS

PROCESO: 5927410-7410-5927410

FORMA DE PRESENTACION: UNICA  GENERAL  SUJERA

CODIGO O NOMBRE DE SUJERA: [ ]

TIPO DE IDENTIFICACION: C.C.  C.E.

CUIDAD O MUNICIPIO: LETICIA

PLARILLA No. [ ]

PERIODO A CORRIGIR: AÑO [ ] MES [ ]

FECHA DE PAGO: AÑO [ ] MES [ ] DIA [ ]

TIPO DE IDENTIFICACION: [ ]

NOVEDADES: [ ]

INGRESO BASE DE COTIZACION: [ ]

SALARIO BASICO: [ ]

DAS: [ ]

FORMA DE PRESENTACION: UNICA  GENERAL  SUJERA

CODIGO O NOMBRE DE SUJERA: [ ]

PLARILLA No. [ ]

PERIODO A CORRIGIR: AÑO [ ] MES [ ]

FECHA DE PAGO: AÑO [ ] MES [ ] DIA [ ]

TIPO DE IDENTIFICACION: C.C.  C.E.

CUIDAD O MUNICIPIO: LETICIA

PLARILLA No. [ ]

PERIODO A CORRIGIR: AÑO [ ] MES [ ]

FECHA DE PAGO: AÑO [ ] MES [ ] DIA [ ]

TIPO DE IDENTIFICACION: [ ]

NOVEDADES: [ ]

INGRESO BASE DE COTIZACION: [ ]

SALARIO BASICO: [ ]

DAS: [ ]

FORMA DE PRESENTACION: UNICA  GENERAL  SUJERA

CODIGO O NOMBRE DE SUJERA: [ ]

Nº	TIPO	(11) DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO	(12) APELLIDOS Y NOMBRES	(13) NOVEDADES	(14) DAS	(15) SALARIO BASICO	(17) INGRESO BASE DE COTIZACION	(18) TARIFA	(19) COTIZACION OBLIGATORIA	(20) COTIZACION VOLUNTARIA		(21) TOTAL COTIZACION	(22) FONDO DE DESARROLLO PENSIONAL	(23) VALOR RETENIDO POR APORTES
										AFILIADO	EMPLEADOR			
1	C	7.593.275	TERPENA SANICDOMINGO JORGE ELLIPER		30	1.646.890	0	0	222.330	0	0	222.330	15.469	0
2	C	79.205.733	ARANGO BARRAGAN JOSE DANILLO		30	1.010.829	0	0	136.462	0	0	136.462	10.108	0
3	C	39.154.751	CORDOBA BATALLA LIZ MARJORIE		30	653.420	0	0	88.212	0	0	88.212	0	0
4	C	40.177.854	LEONILDA SERAFIN SERAFIN CAHUACHE		30	514.576	0	0	69.468	0	0	69.468	0	0
5	C	40.178.009	LURAN VALENCIA JACKELINE JAREL		30	470.600	0	0	63.531	0	0	63.531	0	0
6	C	6.565.649	MORENO SINISTERRA JHON CARLOS		30	470.600	0	0	63.531	0	0	63.531	0	0
7	C	40.177.442	CHAVEZ PEREIRA ANA		30	432.155	0	0	58.341	0	0	58.341	0	0
8	C	40.179.001	LANDAZURI ALDANA CARMEN CECILIA		30	432.155	0	0	58.341	0	0	58.341	0	0
9	C	41.056.185	SANGAMA MOZAMBEITE LETTY OLAYA CRUZ		30	432.155	0	0	58.341	0	0	58.341	0	0
10	C	40.179.285	OLGA MARGARETH		30	432.155	0	0	58.341	0	0	58.341	0	0

RELACION DE CHEQUES A CONSIGNAR

BCO	CUENTA No.	VALOR
01	H3084266	903.475,00

TOTAL CHEQUES BANCOS LOCALES (01) \$ 903.475,00

TOTAL CHEQUES ESTA OFICINA ( ) \$

EFFECTIVO \$

TOTAL CONSIGNADO \$ 903.475,00

OFICINA SUJERIAL

TOTAL PAGINA: 876.898

TOTAL AUTOLIQUIDACION: 876.898

(31) TOTAL APORTES PERIODO DECLARADO: 876.898

(36) INTERESES DE MORA: 0

(39) TOTAL: 876.898

TOTAL GENERAL PAGADO: 903.475,00

RESPONSABLE: LEONILDA SERAFIN CAHUACHE

CARGO: Tesorera-Pagadora

TELEFONO: [ ]

SELO NÚMERO DE TRABAJO: [ ]

MAQUINARIO: [ ]

IMPRESOS: [ ]

TESORERA: [ ]

EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE

NOTA: SI EL NÚMERO DE TRABAJO, MAQUINARIO, IMPRESOS, TESORERA, O TRABAJADOR INDEPENDIENTE NO SE HUBIERA INSCRITO EN EL REGISTRO DE LA OFICINA SUJERIAL, EL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE DEBE PRESENTAR ESTE FORMULARIO EN LA OFICINA SUJERIAL DEL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS HORIZONTE, PARA SU REGISTRO Y VALIDACION.

TIMBRE O SELLO DE CAJA Y Vº. Bº.

FORMA AUT. 103 - 03/08/2000 (REC) 123 14555

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS HORIZONTE**  
FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



**COMPROBANTE DE CONSIGNACION**  
CIUDAD **LETICIA**  
FECHA DE PAGO **2000** **03** **01**  
NOMBRE O RAZON SOCIAL **CARANAZ**  
NIT. C.C., C.E., (REFERENCIA)  
No. **80000312226**

NIT. 800.231.987-1

**A. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR**  
(1) NOMBRES O RAZON SOCIAL **C A F A M A Z**  
(2) TIPO DE IDENTIFICACION **MIT. X** C.C.  C.E.   
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION **80000312226**  
(3) CLASE DE APORTANTE **6**  
GARANTE  PELEJENO   
(4) DIRECCION CORRESPONDENCIA **CARRERA 11 NO 6-80**  
CIUDAD O MUNICIPIO **LETICIA** DEPARTAMENTO **AMAZONAS** TELEFONO **592-7846-5710 592-7410**  
(5) PERIODO DE COTIZACION **2000** **0** **2** **0** **2** **6**  
(6) CORRECCION PERIODO  AÑO MES  PERIODO A CORRIGIR AÑO MES  FECHA DE PAGO

**B. AUTOLIQUIDACION DE APORTES**  
(7) CORRECCION PERIODO  AÑO MES  PERIODO A CORRIGIR AÑO MES  FECHA DE PAGO  
(8) IDENTIFICACION DEL AFILIADO  
(9) IDENTIFICACION DE IDENTIFICACION (10) TIPO  
(11) DOCUMENTO DE IDENTIFICACION (12) APELLIDOS Y NOMBRES  
(13) NOVEDADES  
(14) DAS (15) SALARIO BASICO  
(16) INGRESO BASE DE COTIZACION  
(17) TASA OBLIGATORIA  
(18) COTIZACION  
(19) AFILIADO  
(20) EMPLEADOR  
(21) TOTAL COTIZACION  
(22) VALOR DE LAS APORTAS REGIONAL  
(23) VALOR DE LAS APORTAS AFILIADO

Nº	TIPO	(11) DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	(12) APELLIDOS Y NOMBRES	(13) NOVEDADES	(14) DAS	(15) SALARIO BASICO	(16) INGRESO BASE DE COTIZACION	(17) TASA OBLIGATORIA	(18) COTIZACION	(19) AFILIADO	(20) EMPLEADOR	(21) TOTAL COTIZACION	(22) VALOR DE LAS APORTAS REGIONAL	(23) VALOR DE LAS APORTAS AFILIADO
1	C	7.593.275	TERNERA SANTODOMINO JORGE ELIECER		30	1.729.235	0	0	233.447	0	0	233.447	17.282	0
2	C	79.205.733	ARANGO BARRAGAN JOSE DANILLO		30	1.061.370	0	0	143.288	0	0	143.288	10.614	0
3	C	5.565.649	MORENO SINLSTERRA JHON CARLOS		30	514.036	0	0	69.395	0	0	69.395	0	0
4	C	40.177.854	SERAFIN CABOACHE LEONILDA		30	540.305	0	0	72.941	0	0	72.941	0	0
5	C	41.056.185	MOZAMBEITE SANGAMA LETTY		30	472.043	0	0	63.726	0	0	63.726	0	0
6	C	40.177.442	CHAVEZ PEREIRA ANA		30	472.043	0	0	63.726	0	0	63.726	0	0
7	C	40.178.009	DURAN VALENCIA JACKELINE JAEL		30	514.036	0	0	69.395	0	0	69.395	0	0
8	C	40.179.001	LANDAZURI ALDANA CARMEN CECILIA		30	472.043	0	0	63.726	0	0	63.726	0	0
9	C	40.179.285	OLAYA CRUZ OLGA MARGARETH		30	472.043	0	0	63.726	0	0	63.726	0	0
10	C	39.154.751	CORDOBA BAYALLA LIZ MARJORIE		30	666.092	0	0	92.622	0	0	92.622	0	0

**TOTAL PAGINA** 935.991  
**TOTAL AUTO COTIZACION** 935.991  
**TOTAL APORTES PERIODO DECLARADO** 935.991  
**TOTAL INTERESES DE MORA** 0  
**TOTAL** 935.991  
**TOTAL GENERAL PAGADO** 935.991

**RESPONSABLE**  
NOMBRE **LEONILDA SERAFIN**  
CARGO **Tesorera-Pagadora**  
TELEFONO **5925710-Fax 5927410**  
FIRMA *[Firma]*

**NOTA:**  
SIEL NUMERO DE TRABAJADORES ES MAYOR A 10 ANEXE LOS FORMULARIOS NECESARIOS.  
**Banco Ganar**  
SUCI  
CAJ 01 MAR 2000  
RECIDO  
TIMBRE O EN CAJA Y Vo. Bo.

- EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE









**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 27 de junio de 2023 Hora: 16:09:19

Recibo No. AB23333756

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B233337562F6B9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL  
REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:****NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: TOVAR Y CAMPAÑA CONSULTORES S A S  
Sigla: T & C CONSULTORES  
Nit: 900782726 8  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 02510432  
Fecha de matrícula: 17 de octubre de 2014  
Último año renovado: 2023  
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2023  
Grupo NIIF: Grupo II.

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Cl 86 69H 40 T2 Ap 1809  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: emtovar1@gmail.com  
Teléfono comercial 1: 3114600956  
Teléfono comercial 2: 3114600956  
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cl 86 69H 40 T2 Ap 1809  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación: campana.marco@outlook.com  
Teléfono para notificación 1: 3214377358  
Teléfono para notificación 2: 3114600956  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

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

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 27 de junio de 2023 Hora: 16:09:19

Recibo No. AB23333756

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B233337562F6B9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

**CONSTITUCIÓN**

Por Documento Privado del 10 de octubre de 2014 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 17 de octubre de 2014, con el No. 01877447 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada TOVAR Y CAMPAÑA CONSULTORIA INTEGRAL S A S.

**REFORMAS ESPECIALES**

Por Acta No. 10 del 7 de abril de 2021 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de abril de 2021, con el No. 02686003 del Libro IX, la sociedad cambió su denominación o razón social de TOVAR Y CAMPAÑA CONSULTORIA INTEGRAL S A S a TOVAR Y CAMPAÑA CONSULTORES S A S y adicionó la(s) sigla(s) T & C CONSULTORES.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

**OBJETO SOCIAL**

La sociedad tendrá como objeto principal: (1) la prestación de servicios jurídicos, en desarrollo del mismo, la sociedad podrá desarrollar: (1.1) las actividades de representación de los intereses de las partes sea o no ante tribunales u otros órganos judiciales, realizadas por abogados o bajo la supervisión de abogados, (1.2) el asesoramiento y representación en procesos civiles, administrativos, penales, comerciales y laborales, entre otros. (1.3) a la sociedad se le podrán otorgar poderes para la representación judicial o extrajudicial, y esta a su vez, podrá designar a un abogado inscrito a la sociedad, así como otorgar o sustituir el poder a otros abogados ajenos a la firma. (1.4) la preparación de documentos jurídicos, como escrituras de constitución, contratos de sociedad y documentos similares para la formación de sociedades, patentes y derechos de autor, escrituras, testamentos, etcétera, entre otros servicios

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 27 de junio de 2023 Hora: 16:09:19

Recibo No. AB23333756

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B233337562F6B9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

jurídicos. (2) la prestación de asesoría y asistencia a empresas y otras organizaciones en temas de gestión empresarial, tales como la planeación estratégica y organizacional; planeación financiera y presupuestal, formulación de objetivos y políticas de comercialización; políticas, prácticas y planificación de recursos humanos; planeación de la producción. Abarca también la supervisión y gestión de otras unidades de la misma compañía o empresa, es decir, las actividades de oficinas principales. En desarrollo del mismo, la sociedad podrá por su propia cuenta o en asocio con otra u otras sociedades, comercializar los bienes, productos o servicios que adquiera a cualquier título, abrir establecimientos de comercio con tal fin; adquirir, enajenar, gravar, administrar, tomar y dar en arrendamiento toda clase de bienes muebles e inmuebles y en especial hipotecar los bienes inmuebles que adquiera y dar en prenda los bienes muebles que sean de su propiedad; realizar contratos de suministros de bienes o servicios para negocios propios o de terceros y demás contratos civiles y comerciales, además de contratos de trabajo con la facultad de terminarlos; intervenir ante terceros, sean ellos personas naturales o jurídicas, y en especial ante entidades bancarias y crediticias como deudora de toda clase operaciones de crédito, otorgando las garantías del caso o sin él, exigir u otorgar las garantías reales. o personales que se requieran en cada caso; celebrar con establecimientos bancarios, financieros y aseguradoras, toda clase de operaciones y contratos relacionados con los negocios y bienes sociales que tengan como fin acrecer su patrimonio, así como manejar y cerrar cuentas bancarias o corrientes; girar, aceptar, endosar, asegurar, cobrar y negociar toda clase de títulos valores; administrar bienes de sus asociados o de terceros; celebrar todos los actos y contratos necesarios para el cabal cumplimiento de su objeto social, dentro de los límites y en las condiciones previstas por la Ley y estos Estatutos. Así mismo podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero. La sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad. Así mismo podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero.

**CAPITAL**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 27 de junio de 2023 Hora: 16:09:19

Recibo No. AB23333756

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B233337562F6B9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

**\* CAPITAL AUTORIZADO \***

Valor : \$200.000.000,00  
No. de acciones : 20.000,00  
Valor nominal : \$10.000,00

**\* CAPITAL SUSCRITO \***

Valor : \$90.000.000,00  
No. de acciones : 9.000,00  
Valor nominal : \$10.000,00

**\* CAPITAL PAGADO \***

Valor : \$47.000.000,00  
No. de acciones : 4.700,00  
Valor nominal : \$10.000,00

**REPRESENTACIÓN LEGAL**

La Sociedad tendrá un gerente y cuantos suplentes del gerente designe la Asamblea de Accionistas. La Asamblea General de Accionistas nombrará por períodos de dos años (2) años al gerente y al (los) suplente(s) del gerente. Este y su (s) suplente(s) podrán ser reelegidos indefinidamente o removidos libremente. El o los suplente(s) del gerente reemplazarán al gerente en sus ausencias absolutas o temporales.

**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

El gobierno, administración y representación legal de la sociedad estarán a cargo de un gerente, quien ejercerá las funciones consagradas en los artículos 99 y 196 del Código de Comercio, así como las siguientes: A) Representar a la sociedad frente a los accionistas, ante terceros y ante toda suerte de autoridades administrativas o jurisdiccionales, dentro de estrados o por fuera de ellos; B) Ejecutar todos los actos y operaciones previstos en el objeto social, de conformidad con lo previsto en las leyes y estos estatutos, hasta por un monto de trescientos (300) SMLMV para

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 27 de junio de 2023 Hora: 16:09:19

Recibo No. AB23333756

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B233337562F6B9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
contratos o negocios superiores a este valor, necesitara una autorización expresa de la asamblea general de accionistas, o de la junta directiva en caso que existiera. C) Autorizar con su firma todos los documentos públicos o privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la sociedad dentro de los límites y restricciones establecidos en estos estatutos; D) Presentar a la asamblea ordinaria de accionistas el informe de gestión, el balance general de fin de ejercicio, el detalle del estado de resultados y un proyecto de distribución de utilidades; también se deberá incluir un informe sobre la situación económica y financiera de la sociedad con inclusión de todos los datos contables y estadísticos que exige la ley, así como la información sobre la marcha de los negocios sociales, y sobre las reformas y ampliaciones que estime aconsejables para el desarrollo del objeto social; E) Nombrar y remover los empleados de la sociedad cuyo nombramiento y remoción no sea competencia de la asamblea de accionistas, F) Tomar todas las medidas tendientes a conservar los activos sociales; G) Convocar a la asamblea de accionistas cuando lo juzgue conveniente o necesario, y hacer las convocatorias ordenadas por la ley de la manera como se prevé en estos estatutos, H) Constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, que juzgue necesarios para representar debidamente a la sociedad, delegarles las facultades a que bien tenga de aquellas que el mismo goza. Así mismo, podrá revocar mandatos y hacer sustituciones el otorgamiento de poderes generales o especiales no conlleva delegación de las funciones de administración o representación ni supone inhibición; I) Cumplir las órdenes e instrucciones que le impartan la asamblea de accionistas, J) Cumplir y hacer cumplir todas las exigencias que la ley le impone para el desarrollo de la empresa social.

Por Documento Privado Sin Núm. del Representante Legal, del 15 de marzo de 2021, registrado el 16 de Marzo de 2021 bajo el número 02673626 del libro IX, de conformidad con el artículo 75 del Código General de Proceso fue inscrito como apoderado (s) judicial (es) y extrajudicial (es).

Nombre:  
Giussepe Lugo Cardozo

Identificación:  
C.C 1.013.662.536

T.P:  
318.866

**NOMBRAMIENTOS**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 27 de junio de 2023 Hora: 16:09:19

Recibo No. AB23333756

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B233337562F6B9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

**REPRESENTANTES LEGALES**

Por Documento Privado del 10 de octubre de 2014, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de octubre de 2014 con el No. 01877447 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal	Eduar Mauricio Tovar Lugo	C.C. No. 000000083042532

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Suplente	Marco Antonio Campaña Vera	C.C. No. 000001010185494

Por Acta No. 10 del 7 de abril de 2021 de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 12 de Abril de 2021 con el No. 02683722 del Libro IX, se removió del cargo a Marco Antonio Campaña Vera y se dejó vacante el cargo.

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 2 del 12 de marzo de 2016 de la Asamblea de Accionistas	02073884 del 22 de marzo de 2016 del Libro IX
Acta No. 10 del 7 de abril de 2021 de la Asamblea de Accionistas	02686003 del 19 de abril de 2021 del Libro IX

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 27 de junio de 2023 Hora: 16:09:19

Recibo No. AB23333756

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B233337562F6B9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 6910

Actividad secundaria Código CIIU: 7020

**TAMAÑO EMPRESARIAL**

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 70.199.427

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6910

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre Planeación son informativos: Fecha de envío de información a Planeación : 11 de abril de 2023. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 27 de junio de 2023 Hora: 16:09:19**

Recibo No. AB23333756

Valor: \$ 7,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B233337562F6B9**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

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

\*\*\*\*\*  
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

\*\*\*\*\*  
Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

  
**CONSTANZA PUENTES TRUJILLO**