El Carmen de Viboral, Julio 10 de 2023

CERTIFICADO DE PAGO DE LOS APORTES

Señores:
MUNICIPIO DE GUARNE ANTIOQUIA

ASUNTO: Carta de certificación de pago de aportes

Me permito certificar que la CORPORACION COMETA identificada con Nit. 900.771.784 a la cual represento, se encuentra a paz y salvo por todo concepto de pago de los aportes de los empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, (aportes parafiscales y de contratación de aprendices al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Cajas de compensación Familiar).

CORDIALMENTE

MARIA MAGNOLIA HERNANDEZ ARBELAEZ
CC:43.467.548
Representante legal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900771784
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION COMETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 30 29 74	TELÉFONO:	5666075
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ALBERGUE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7882297758**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/26			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9088471

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	$ 399.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 399.800	$ 1.900	$ 401.700
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 213.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 213.000	$ 1.000	$ 214.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 7.500	$ 100	$ 7.600
230301	230301-PORVENIR	3	$ 707.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.300	$ 0	$ 707.800	$ 3.300	$ 711.100
SUBTOTALES:										**$ 1.328.100**	**$ 6.300**	**$ 1.334.400**

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	$ 342.300	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 342.300	$ 1.600	$ 0	$ 343.900
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 170.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 170.000	$ 800	$ 0	$ 170.800
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 525.300	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 525.300	$ 2.500	$ 0	$ 527.800
SUBTOTALES:													**$ 1.037.600**	**$ 4.900**	**$ 0**	**$ 1.042.500**

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	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.500	$ 43.500	$ 300	$ 0	$ 43.800
SUBTOTALES:									**$ 43.500**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 43.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 332.200	$ 1.600	$ 333.800
SUBTOTALES:			**$ 332.200**	**$ 1.600**	**$ 333.800**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	7	$ 249.300	$ 1.200	$ 250.500
PASENA	PASENA - SENA	7	$ 166.200	$ 800	$ 167.000
SUBTOTALES:			**$ 415.500**	**$ 2.000**	**$ 417.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1025640656	GIL ORTIZ SANTIAGO	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.359.860	$ 217.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.359.860	$ 170.000	$ 0	$ 170.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.359.860		$ 7.100	30	$ 1.359.860	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 54.400	$ 27.200	$ 40.800	$ 0	$ 0
2	CC 1035913049	SANCHEZ OSPINA SERGIO ANDRES	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-30									231001-COLFONDOS	30	$ 1.330.860	$ 213.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 213.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.330.860	$ 166.400	$ 0	$ 166.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.330.860		$ 7.000	30	$ 1.330.860	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 53.300	$ 26.700	$ 40.000	$ 0	$ 0
3	CC 1035922084	HURTADO OSPINA JUAN DAVID	DEPEND		$ 1.116.000	FIJO			NO									01-30									230201-PROTECCION	30	$ 1.338.334	$ 214.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 214.200	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.338.334	$ 167.300	$ 0	$ 167.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.338.334		$ 7.000	30	$ 1.338.334	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 53.600	$ 26.800	$ 40.200	$ 0	$ 0
4	CC 1193151464	TOBON ORTIZ LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO									01-30									230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000		$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 23.200	$ 34.800	$ 0	$ 0
5	CC 39312083	RESTREPO DIEZ LUZ ELENA	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO			NO									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.703.334	$ 272.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.600	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.703.334	$ 213.000	$ 0	$ 213.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.703.334		$ 8.900	30	$ 1.703.334	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 68.200	$ 34.100	$ 51.200	$ 0	$ 0
6	CC 42891751	VALENCIA FERNANDEZ RUBY	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO			NO		01																25-14 COLPENSIONES	1	$ 46.667	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	1	$ 46.667	$ 5.900	$ 0	$ 5.900	14-11 - ARL SURA	1	$ 46.667		$ 300	1	$ 46.667	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 1.900	$ 1.000	$ 1.500	$ 0	$ 0
7	CC 93401862	RONDON BOTHIA VICTOR ARMANDO	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.359.860	$ 217.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.359.860	$ 170.000	$ 0	$ 170.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.359.860		$ 7.100	30	$ 1.359.860	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 54.400	$ 27.200	$ 40.800	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900771784
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION COMETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 30 29 74	TELÉFONO:	5666075
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ALBERGUE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7882297758**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9088471

TOTAL	$ 3.172.000

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42693175
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA LUCIA CATANO TANGARIFE
CIUDAD/MUNICIPIO:	COPACABANA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	VEREDA EL NORAL	TELÉFONO:	2744286
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7881738440**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/06/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2130470550

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 334.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 334.200	$ 0	$ 334.200
SUBTOTALES:										**$ 334.200**	**$ 0**	**$ 334.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 261.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261.100	$ 0	$ 0	$ 261.100
SUBTOTALES:													**$ 261.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 261.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.000	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES:									**$ 11.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES											
																										PENSIÓN								SALUD							ARP																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 42693175	CATAÑO TANGARIFE ALBA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.088.649				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.088.649	$ 334.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 334.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.088.649	$ 261.100	$ 0	$ 261.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.088.649	42693175	$ 11.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 606.300**