CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Yo, **MATILDE EUGENIA ARANGO MORA**, identificado con 42.999.663, en mi condición de Representante Legal de **ALDESO S.A.S.** identificada con NIT. 900.500.537-3, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de URABA certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Apartado, a los 25 días del mes de julio de 2024

MATILDE EUGENIA ARANGO MORA
CC 42.999.663
Representante Legal
ALDESO S.A.S.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900500537
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALDESO S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	BRR VELEZ CLL 103A 102 59	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Limpieza general interior de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4558838454**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999193972

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 413.300
800224808	230301	230301-PORVENIR	12	$ 2.795.000
		SUBTOTAL:	14	**$ 3.208.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 52.000
900604350	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	4	$ 242.300
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 266.300
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	4	$ 241.700
		SUBTOTAL:	14	**$ 802.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900842	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	14	$ 802.300
		SUBTOTAL:	14	**$ 802.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	14	$ 210.000
		SUBTOTAL:	14	**$ 210.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 5.022.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 5.022.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900500537
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALDESO S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	BRR VELEZ CLL 103A 102 59	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Limpieza general interior de edificios.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4558838454**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/07/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999193972

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	$ 413.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.700	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300
230301	230301-PORVENIR	12	$ 2.795.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.100	$ 0	$ 2.795.000	$ 0	$ 2.795.000
SUBTOTALES:										**$ 3.208.300**	**$ 0**	**$ 3.208.300**

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
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 242.300	$ 0	$ 10.400	$ 0	$ 242.300	$ 0	$ 0	$ 242.300
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.700	$ 0	$ 10.300	$ 0	$ 241.700	$ 0	$ 0	$ 241.700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 266.300	$ 0	$ 11.400	$ 0	$ 266.300	$ 0	$ 0	$ 266.300
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:													**$ 802.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 802.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	14		$ 0	$ 0		$ 0	$ 210.000	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 210.000
SUBTOTALES:									**$ 210.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 210.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	14	$ 802.300	$ 0	$ 802.300
SUBTOTALES:			**$ 802.300**	**$ 0**	**$ 802.300**

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		APORTES VOLUNTARIOS		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		SENA	ICBF	ESAP	MINED
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900500537
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALDESO S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	BRR VELEZ CLL 103A 102 59	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Limpieza general interior de edificios.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**458838454**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/04/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999193972

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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		SENA	ICBF	ESAP	MINED
7	CC 39314175	TRESPALACIOS ARIAS LUZ NELLY	DEPEND		$ 1.456.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	1.456.000	$ 233.00	$	$	$	$	Norma	$ 233.00	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.456.000	$ 58.30	$	$ 58.30	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.456.00		$ 15.30	30	1.456.00	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 58.30	$	$	$	$
8	CC 39415951	VELASQUEZ CARMONA GLORIA PATRICIA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	2.000.000	$ 320.00	$	$	$	$	Norma	$ 320.00	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	2.000.000	$ 80.00	$	$ 80.00	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.000.00		$ 20.90	30	2.000.00	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 80.00	$	$	$	$
9	CC 39425743	GENES QUEJADA ADRIANA PATRICIA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	1.300.000	$ 208.00	$	$	$	$	Norma	$ 208.00	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	1.300.000	$ 52.00	$	$ 52.00	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.00		$ 13.60	30	1.300.00	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 52.00	$	$	$	$
10	CC 39428311	ASPRILLA GUERRA ALBA LUCIA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	1.300.000	$ 208.00	$	$	$	$	Norma	$ 208.00	EPS037-NUEVA EPS	30	1.300.000	$ 52.00	$	$ 52.00	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.00		$ 13.60	30	1.300.00	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 52.00	$	$	$	$
11	CC 39428828	GARCIA LEIDY PAOLA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	1.300.000	$ 208.00	$	$	$	$	Norma	$ 208.00	EPS037-NUEVA EPS	30	1.300.000	$ 52.00	$	$ 52.00	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.00		$ 13.60	30	1.300.00	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 52.00	$	$	$	$
12	CC 43146787	LEMOS MATURANA LADYS ZOMALIA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	05																230201-PROTECCION	26	1.126.667	$ 180.30	$	$	$	$	Norma	$ 180.30	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	26	1.126.667	$ 45.10	$	$ 45.10	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	26	1.126.66		$ 11.80	26	1.126.66	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 45.10	$	$	$	$
13	CC 71941861	DE ARCO VIERA ELKIN	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	2.000.000	$ 320.00	$	$	$	$	Norma	$ 320.00	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	2.000.000	$ 80.00	$	$ 80.00	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.000.00		$ 20.90	30	2.000.00	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 80.00	$	$	$	$
14	CC 71943128	ROMAÑA FLOREZ JORGE	DEPEND		$ 1.456.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	1.456.000	$ 233.00	$	$	$	$	Norma	$ 233.00	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	1.456.000	$ 58.30	$	$ 58.30	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.456.00		$ 15.30	30	1.456.00	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 58.30	$	$	$	$

TOTAL	**$ 5.022.900**

Planilla Pagada