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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **SONIA MILENA BANGUERO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 41734285, en mi condición de Representante Legal de BANAGRO S.A.S identificada con Nit: 841000085-7, certifico que durante los últimos meses seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Apartadó, en el 10 de diciembre del año 2024

FIRMA 

R/L: **SONIA MILENA BANGUERO**
DI: 41.734.285

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	841000085
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BANAGRO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:		APARTADO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 101A 99 28	TELÉFONO:	8281384
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Cultivo de plátano y banano.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7948391524	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1106554996

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 525.500
		SUBTOTAL:	2	$ 525.500
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 131.400
		SUBTOTAL:	2	$ 131.400
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900842	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	2	$ 131.400
		SUBTOTAL:	2	$ 131.400
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 34.400
		SUBTOTAL:	2	$ 34.400

VALOR SIN MORA:	**$ 822.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 822.700**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancolombia

Certificamos que BANAGRO SAS con documento NIT 841000085, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) SONIA MILENA BANGUERO con documento CC 41734285, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7948391524	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/06	Número de Autorización	1106554996

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	4,000 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF03 - COMFENALCO ANTIOQUIA	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	811000035
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			BANAGRO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO			ANTIOQUIA
DIRECCIÓN	APARTADO	DEPARTAMENTO	6281384
TIPO APORTANTE	CRA 10 1A 99 26	TELÉFONO	0 MENOR DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	Cultivo de plátano y banano.
FORMA DE PRESENTACIÓN	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	ÚNICO		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		7940391524	TIPO DE PLANILLA		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES diciembre	AÑO 2024
DIAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (a:aaa/mm/dd)		2024/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN		1106554996

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 625.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 625.600	$ 0	$ 625.600
SUBTOTALES:										$ 625.600	$ 0	$ 625.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.400	$ 34.400	$ 0	$ 0	$ 34.400
SUBTOTALES:									$ 34.400	$ 0	$ 0	$ 34.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF03	CCF 03 COMFENALCO ANTIOQUIA	2	$ 131.400	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:			$ 131.400	$ 0	$ 131.400

LIQUIDACIÓN AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	TIPO IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COD. DEPARTAMENTO	EXTRANJERO	RESIDENTE	NOVEDADES IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1173128...	...	...		$ 1.829.601	FIJO			SI																
2	CC 1124277...	...	...		$ 1.454.036	FIJO			SI																

PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.829.601	$ 292.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 292.800
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.454.036	$ 232.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 232.700

SEGURIDAD SOCIAL SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.829.601	$ 73.200	$ 0	$ 73.200
EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.454.036	$ 58.200	$ 0	$ 58.200

ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.829.601		$ 18.200
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.454.036		$ 16.300

PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1.829.601	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 73.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
30	$ 1.454.036	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 58.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 822.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	841000085
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BANAGRO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:		APARTADO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 101A 99 28	TELÉFONO:	8281384
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Cultivo de plátano y banano.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7944703823	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1031918292		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 525.500
		SUBTOTAL:	2	$ 525.500
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 131.400
		SUBTOTAL:	2	$ 131.400
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900842	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	2	$ 131.400
		SUBTOTAL:	2	$ 131.400
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 34.400
		SUBTOTAL:	2	$ 34.400

VALOR SIN MORA:	**$ 822.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 822.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	841000085
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			BANAGRO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 101A 99 28	TELÉFONO:	8251384
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Cultivo de plátano y banano.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		7844703823	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1031918202

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 526.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 526.600	$ 0	$ 526.600
SUBTOTALES:										$ 526.600	$ 0	$ 526.600

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.400	$ 34.400	$ 0	$ 0	$ 34.400
SUBTOTALES:									$ 34.400	$ 0	$ 0	$ 34.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03 COMFENALCO ANTIOQUIA	2	$ 131.400	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:			$ 131.400	$ 0	$ 131.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 41734265	[illegible]	DEPEND		$ 1.820.601	[illegible]			SI																
2	CC 71242770	[illegible]	DEPEND		$ 1.454.038	[illegible]			SI																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.820.601	$ 292.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 292.800
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.454.038	$ 232.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 232.700

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.820.601	$ 73.200	$ 0	$ 73.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.820.601		$ 19.200
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.454.038	$ 58.200	$ 0	$ 58.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.454.038		$ 15.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.820.601	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 73.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.454.038	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 58.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 822.700

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que BANAGRO SAS con documento NIT 841000085, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) SONIA MILENA BANGUERO con documento CC 41734285, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7944703823	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2024	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/11/06	Número de Autorización	1031918292

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días		30 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días		30 Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días		30 Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo		2	

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF03 - COMFENALCO ANTIOQUIA	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada