CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE CONTRIBUCIONES Y APORTES PARAFISCALES

Medellín, 16 de julio de 2025

Señores
MUNICIPIO DE MANIZALES
La Ciudad

Yo MARTHA CECILIA HERRERA RÌOS, en calidad de **Revisora Fiscal de la compañía Centro Empresarial Educativo – CORPOCEMPED, con Nit. 811.030.647 –** 5, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.416.980, de acuerdo con la Ley 789 de 2002 manifiesto bajo juramento que la Entidad **CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO CORPOCEMPED** se encuentra al día en el cumplimiento respecto a las obligaciones legales con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a la caja de compensación familiar, ICBF y SENA., cuando a ello hubiere Lugar, en relación con todos sus empleados y profesionales independientes, por un periodo no inferior a seis (6) meses anteriores a la presentación de esta certificación de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1607 de 2012.

Seguridad social Cemped Admon Planilla numero 7970155011 mes de abril pagado 09-05-2025

Atentamente,



MARTHA CECILIA HERRERA RIOS
Revisora fiscal
TP 156834-T

Nota: Este documento deberá ser firmado por el Revisor Fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley o Por el Representante Legal.

CEMPED
Centro Empresarial Educativo
Alternativas de educación para su Futuro

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE CONTRIBUCIONES Y APORTES PARAFISCALES

Medellín, 16 de julio de 2025

Señores
MUNICIPIO DE MANIZALES
La Ciudad

Yo MARTHA CECILIA HERRERA RÌOS, en calidad de **Revisora Fiscal de la compañía Centro Empresarial Educativo – CORPOCEMPED, con Nit. 811.030.647 –** 5, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.416.980, de acuerdo con la Ley 789 de 2002 manifiesto bajo juramento que la Entidad **CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO CORPOCEMPED** se encuentra al día en el cumplimiento respecto a las obligaciones legales con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a la caja de compensación familiar, ICBF y SENA., cuando a ello hubiere Lugar, en relación con todos sus empleados y profesionales independientes, por un periodo no inferior a seis (6) meses anteriores a la presentación de esta certificación de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1607 de 2012.

Seguridad social Cemped Admon Planilla numero 7974824420 mes de mayo pagado 12-06-2025

Atentamente,

MARTHA CECILIA HERRERA RIOS
Revisora fiscal
TP 156834-T

Nota: Este documento deberá ser firmado por el Revisor Fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley o Por el Representante Legal.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CENTROEMPRESARIALEDUCATIVOCORPOCEMPED
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 56 41 87	TELÉFONO:	5203450
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Establecimientos que combinan
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	05 - ADMINISTRATIVO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7970155011**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1470484320

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	3	$ 863.900
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.011.600
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000
		SUBTOTAL:	9	**$ 2.391.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	9	$ 1.866.100
		SUBTOTAL:	9	**$ 1.866.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	9	$ 595.800
		SUBTOTAL:	9	**$ 595.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	9	$ 78.200
		SUBTOTAL:	9	**$ 78.200**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	9	$ 297.900
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	9	$ 447.100
		SUBTOTAL:		**$ 745.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CENTROEMPRESARIALEDUCATIVOCORPOCEMPED
CIUDAD/MUNICIPIO:		MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:		CL 56 41 87 TELÉFONO:	5203450
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Establecimientos que combinan
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	05 - ADMINISTRATIVO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7974824420**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1549513130

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	3	$ 863.800
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.011.600
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000
		SUBTOTAL:	9	**$ 2.391.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	9	$ 1.868.300
		SUBTOTAL:	9	**$ 1.868.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	9	$ 598.000
		SUBTOTAL:	9	**$ 598.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	9	$ 78.500
		SUBTOTAL:	9	**$ 78.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	9	$ 299.000
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	9	$ 448.800
		SUBTOTAL:		**$ 747.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CENTRODEMPRESARIALEDUCATIVOCORPOCEMPED	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 56 41 87	TELÉFONO:	5203450
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Establecimientos que combinan diferentes niveles
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	05 - ADMINISTRATIVO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			7970155011	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1470484329

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	4	$ 1.011.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.011.600	$ 0	$ 1.011.600
230201	230201- PROTECCION	3	$ 863.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 863.900	$ 0	$ 863.900
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES										**$ 2.391.300**	**$ 0**	**$ 2.391.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	9		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.866.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.866.100	$ 0	$ 0	$ 1.866.100
SUBTOTALES													**$ 1.866.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.866.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	9		$ 0	$ 0		$ 0	$ 78.200	$ 78.200	$ 0	$ 0	$ 78.200
SUBTOTALES									**$ 78.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 78.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	9	$ 595.800	$ 0	$ 595.800
SUBTOTALES			**$ 595.800**	**$ 0**	**$ 595.800**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	9	$ 447.100	$ 0	$ 447.100
PASENA	PASENA - SENA	9	$ 297.900	$ 0	$ 297.900
SUBTOTALES			**$ 745.000**	**$ 0**	**$ 745.000**

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	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	ADMIN	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1022909645	BENJUMEA RIOS JOHANA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.800.000	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.800.000	1	$ 9.400	30	$ 1.800.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 72.000	$ 36.000	$ 54.000	$ 0	$ 0
2	CC 1026060495	PEREZ ARANGO MELINA	DEPEND		$ 1.675.000	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	29	$ 1.619.167	$ 259.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 259.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	29	$ 1.619.167	$ 202.400	$ 0	$ 202.400	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.619.167	1	$ 8.500	29	$ 1.619.167	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 64.800	$ 32.400	$ 48.600	$ 0	$ 0
3	CC 1026060495	PEREZ ARANGO MELINA	DEPEND		$ 1.675.000	FIJO			NO											03-03						230201-PROTECCION	1	$ 55.834	$ 9.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 9.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 55.834	$ 4.800	$ 0	$ 4.800	14-11 - ARL SURA	1	$ 55.834	1	$ 0	1	$ 55.834	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1033179688	OBREGON MOYOS ANY SALOME	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
5	CC 1045758680	PINTO LONDOÑO MANUELA	DEPEND		$ 1.800.000	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.800.000	1	$ 9.400	30	$ 1.800.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 72.000	$ 36.000	$ 54.000	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CENTRODEMPRESARIALEDUCATIVOCORPOCEMPED	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 56 41 87	TELÉFONO:	5203450
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Establecimientos que combinan diferentes niveles
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	05 - ADMINISTRATIVO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7970155011	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1470484320

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
6	CC 29144057	FLOREZ MARIN LUZ MERY	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
7	CC 42936295	PINEDO VASQUEZ MARLENY DEL SOCORRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
8	CC 42940498	LONDOÑO ALEJANDRA MILENA	DEPEND		$ 1.675.000	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.675.000	$ 268.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.675.000	$ 209.400	$ 0	$ 209.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.675.000	1	$ 8.800	30	$ 1.675.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 67.000	$ 33.500	$ 50.300	$ 0	$ 0
9	CC 71708803	BERMUDEZ POSADA SERGIO ANTONIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
10	CC 72195292	MAYA CARDENAS VLADIMIR	DEPEND		$ 2.300.000	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 2.300.000	$ 368.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 368.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.300.000	$ 287.500	$ 0	$ 287.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.300.000	1	$ 12.100	30	$ 2.300.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 92.000	$ 46.000	$ 69.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 5.676.400

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030647
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CENTROEMPRESARIALEDUCATIVOCORPOCEMPRED
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 56 41 87	TELÉFONO:	5203450
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Establecimientos que combinan diferentes niveles
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	05 - ADMINISTRATIVO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7974824420	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/06/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1549513130

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
230201	230201- PROTECCION	3	$ 863.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 863.600	$ 0	$ 863.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.011.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.011.600	$ 0	$ 1.011.600
SUBTOTALES:										**$ 2.391.200**	**$ 0**	**$ 2.391.200**

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	9		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.868.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.868.300	$ 0	$ 0	$ 1.868.300
SUBTOTALES:													**$ 1.868.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.868.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	9		$ 0	$ 0		$ 0	$ 78.500	$ 78.500	$ 0	$ 0	$ 78.500
SUBTOTALES:									**$ 78.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 78.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	9	$ 598.000	$ 0	$ 598.000
SUBTOTALES:			**$ 598.000**	**$ 0**	**$ 598.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	9	$ 448.800	$ 0	$ 448.800
PASENA	PASENA - SENA	9	$ 299.000	$ 0	$ 299.000
SUBTOTALES:			**$ 747.800**	**$ 0**	**$ 747.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES					
																												PENSIÓN								SALUD								ARP								CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DOM	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1022096648	BENJUMEA RIOS JOHANA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.800.000	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.800.000	1	$ 9.400	30	$ 1.800.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 72.000	$ 36.000	$ 54.000	$ 0	$ 0
2	CC 1035060649	PEREZ ARANGO MELINA	DEPEND		$ 1.675.000	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.675.000	$ 268.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.675.000	$ 209.400	$ 0	$ 209.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.675.000	1	$ 8.800	30	$ 1.675.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 67.000	$ 33.500	$ 50.300	$ 0	$ 0
3	CC 1033179699	ERREDON HOYOS ARY SALOME	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
4	CC 1040758880	PRADO LONDOÑO MANUELA	DEPEND		$ 1.800.000	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.800.000	1	$ 9.400	30	$ 1.800.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 72.000	$ 36.000	$ 54.000	$ 0	$ 0
5	CC 29144067	FLOREZ MARIN LUZ MERY	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CENTROEMPRESARIALEDUCATIVOCORPOCELMPED
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 56 41 87	TELÉFONO:	5203450
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Establecimientos que combinan diferentes niveles
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	05 - ADMINISTRATIVO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7974824420	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/06/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1549513130

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
6	CC 42938295	PRISCO VASQUEZ MARLENY DEL SOCORRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 7.500	30	$ 1.423.500	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
7	CC 42946456	LONDOÑO ALEXANDRA MILENA	DEPEND		$ 1.675.000	FIJO			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.675.000	$ 268.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.675.000	$ 209.400	$ 0	$ 209.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.675.000	1	$ 8.800	30	$ 1.675.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 67.000	$ 33.500	$ 50.300	$ 0	$ 0
8	CC 71706803	SERNALOCE POSADA SERGIO ANTONIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 7.500	30	$ 1.423.500	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
9	CC 72195292	MAYA CARDENAS VLADIMIR	DEPEND		$ 2.300.000	FIJO			NO																		230201-PROTECCION	30	$ 2.300.000	$ 368.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 368.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.300.000	$ 287.500	$ 0	$ 287.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.300.000	1	$ 12.100	30	$ 2.300.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 92.000	$ 46.000	$ 69.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 5.683.800

Planilla Pagada
aportes en línea SOI
Planilla Pagada