NIT.900361017-8

COMERCIALIZADORA LÓPEZ HERMANOS S.A.S

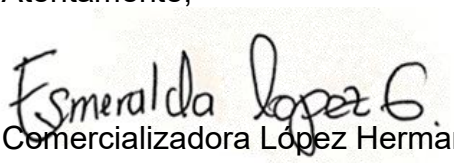
San José del Guaviare, 08 de septiembre de 2025

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA

Artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Yo **ESMERALDA LÓPEZ GARCÍA** identificada con la cedula de ciudadanía No.**43.877.007** de Envigado Antioquia, en calidad de Representante legal de la empresa y yo **ADRIANA MARIA SANCHEZ** identificada con la cedula de ciudadanía No.43.819.708 de Bello Antioquia y tarjeta profesional No T.P._150072-T De la junta de central de contadores de Colombia, en calidad de Revisora Fiscal de la empresa **COMERCIALIZADORA LOPEZ HERMANOS S.A.S** identificado con NIT.**900.361.017-8**, en concordancia con lo exigido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que la citada empresa se encuentra al día cumpliendo con el pago de las obligaciones legales, con destino a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a la baja de compensación familiar, ICBF y SENA, cuando a ello hubiere lugar, en relación con todos los empleados, por un periodo no inferior a los seis (6) meses a la fecha de suscripción de la presente certificación.

Atentamente,



Comercializadora López Hermanos S.A.S
Nit: 900.361.017-8
ESMERALDA LÓPEZ GARCÍA
C.C. Nº 43.877.007 de Envigado Antioquia
En calidad de: Representante Legal
Dirección: carrera 22 # 7-55
Teléfonos: 310 2042926
Ciudad: San José del Guaviare
Correo electrónico: sanjoselopezhermanos@yahoo.com



ADRIANA MARIA SANCHEZ MUÑOZ
C.C. 43.819.708 Bello/Antioquia
T.P._150072-T

NIT.900361017-8

COMERCIALIZADORA LÓPEZ HERMANOS S.A.S

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900361017
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			COMERCIALIZADORA LOPEZ HERMANOS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JOSE DEL GUAVIARE	DEPARTAMENTO:	GUAVIARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 22 7-55	TELÉFONO:	4524451
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor en
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7985526626	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1749385528	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.082.300
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	19	$ 6.452.000
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 241.500
8002248088	230301	230301-PORVENIR	19	$ 4.375.800
		SUBTOTAL:	43	**$ 12.161.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	9	$ 1.206.300
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	15	$ 791.600
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	23	$ 1.555.600
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 168.000
		SUBTOTAL:	48	**$ 3.721.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600135703	CCF21	CCF21-CAFAM	7	$ 1.092.800
8002319694	CCF68	CCF68-COMCAJA	41	$ 2.647.000
		SUBTOTAL:	48	**$ 3.739.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	48	$ 1.058.300
		SUBTOTAL:	48	**$ 1.068.300**

VALOR SIN MORA:	$ 20.671.200
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 20.671.200

2025/09/03 12:48 PM USUARIO: SOI - CC32505232 PÁGINA 1 DE 1