ASTICOR
Navegación Segura

Ciénaga, 04 de marzo de 2026

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, ERIKA PATRICIA SUAREZ LOAIZA, identificado con CEDULA DE CIUDADANIA No. 57.433.607 , en mi calidad de CONTADOR, de la empresa ASTILLERO CORTES SAS con NIT No. 900729222-3 manifiesto que ASTILLERO CORTES SAS, ha cumplido, durante los **seis (6) meses** anteriores a la fecha, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con el pago de los aportes parafiscales de todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, a las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-.

ERIKA SUAREZ LOAIZA
Contador
TP 96500-T

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900729222
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ASTILLERO CORTES SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 36 #37-22	TELÉFONO:	4299400
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de barcos y de estructuras flotantes.
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:	6010028620	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	26		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	112099879

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
230301	230301-PORVENIR	3	$ 840.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.900	$ 0	$ 840.600	$ 13.900	$ 854.500
SUBTOTALES:										$ 840.600	$ 13.900	$ 854.500

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.200	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 140.200	$ 2.400	$ 0	$ 142.600
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 70.100	$ 1.200	$ 0	$ 71.300
SUBTOTALES:													$ 210.300	$ 3.600	$ 0	$ 213.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 140.300	$ 140.300	$ 2.400	$ 0	$ 142.700
SUBTOTALES:									$ 140.300	$ 2.400	$ 0	$ 142.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF33	CCF33-CCF DEL MAGDALENA	3	$ 210.300	$ 3.500	$ 213.800
SUBTOTALES:			$ 210.300	$ 3.500	$ 213.800

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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1082866054	CORTES NUÑEZ MAILYN GUISET	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI																	
2	CC 1082916706	CORTES NUÑEZ LISETH MARIA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI																	
3	CC 85151273	CORTES NUÑEZ ASTOR RAMON	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		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	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
3	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200

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	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 9.200
2	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 9.200
3	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 121.900

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.750.905	CCF33-CCF DEL MAGDALENA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.750.905	CCF33-CCF DEL MAGDALENA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 1.750.905	CCF33-CCF DEL MAGDALENA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.424.900