ANEXO 2
CERTIFICADO DE PAGO DE LOS APORTES

Caldas Antioquia, 6 de marzo de 2026

Señores MUNICIPIO DE CALDAS (ANTIOQUIA)
Oficina: SECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
Dirección: Carrera 51 # 127 Sur 41

ASUNTO: Carta de certificación de pago de aportes

Por medio de la presente me permito certificar, que la firma que represento o audito, se encuentra a paz y salvo por todo concepto de pago de los aportes de los empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes parafiscales y de contratación de aprendices al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Cajas de compensación Familiar.

Atentamente,

NOMBRE: NATALIA HOLGUIN
FIRMA:



CARGO: representante legal

PLANILLA IN
S

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MASTERS CO
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUARNE	DEPARTAMENTO:	
DIRECCIÓN:	CRA 51 57 06	TELÉFONO:	
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 C
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoy
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN
CÓDIGO	NOMBRE		
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.20
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.20
230201	230201- PROTECCION	7	$ 2.241.30
SUBTOTALES:			

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	6		$
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$
SUBTOTALES:				

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZA
14-11	14-11 - ARL SURA	9	
SUBTOTALES:			

PLANILLA IN
S

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MASTERS CO
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUARNE	DEPARTAMENTO:	
DIRECCIÓN:	CRA 51 57 06	TELÉFONO:	
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 C
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoy
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSIS
8	CC 98576981	RENDON GIL WILSON ANTONIO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	
9	CE 666178	RODRIGUEZ HECTOR JOSE	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	
10	PT 4321932	CARRUYO RUA JEYSON JESUS	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	