PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901442761
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DEL NORTE DE ANTIOQUIA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA ROSA DE OSOS	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 28A NO. 32 - 17 PISO 3	TELÉFONO:	8608020
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de administración
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7977468323**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1600658137		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	2	$ 1.409.900
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 1.016.100
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 2.180.900
		SUBTOTAL:	5	**$ 4.606.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 239.100
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 239.100
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	$ 611.700
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.089.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008426	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	5	$ 1.089.900
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.089.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	5	$ 142.300
		SUBTOTAL:	5	**$ 142.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 6.929.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 6.929.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901442761
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DEL NORTE DE ANTIOQUIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA ROSA DE OSOS	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 28A NO. 32 - 17 PISO 3 TERMINAL	TELÉFONO:	8608020
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de administración empresarial.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7977468323**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/03			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1600658137		

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
230201	230201- PROTECCION	2	$ 1.350.100	$ 0	$ 0	$ 29.900	$ 29.900	$ 0	$ 0	$ 1.409.900	$ 0	$ 1.409.900
230301	230301-PORVENIR	2	$ 2.052.500	$ 0	$ 0	$ 64.200	$ 64.200	$ 0	$ 0	$ 2.180.900	$ 0	$ 2.180.900
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 956.300	$ 0	$ 0	$ 29.900	$ 29.900	$ 0	$ 0	$ 1.016.100	$ 0	$ 1.016.100
SUBTOTALES:										**$ 4.606.900**	**$ 0**	**$ 4.606.900**

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	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 611.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 611.700	$ 0	$ 0	$ 611.700
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 239.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.100	$ 0	$ 0	$ 239.100
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 239.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.100	$ 0	$ 0	$ 239.100
SUBTOTALES:													**$ 1.089.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.089.900**

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	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 142.300	$ 142.300	$ 0	$ 0	$ 142.300
SUBTOTALES:									**$ 142.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 142.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	5	$ 1.089.900	$ 0	$ 1.089.900
SUBTOTALES:			**$ 1.089.900**	**$ 0**	**$ 1.089.900**

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	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		