FORMATO

CERTIFICACIÓN SOBRE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A LOS REGÍMENES DE SEGURIDAD SOCIAL

PERSONA JURÍDICA

Magda Consuelo Venegas González, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, en calidad de Represente legal de Medicina Laboral & Salud Empresarial S.A.S., bajo la gravedad del juramento manifiesto:

Que Medicina Laboral & Salud Empresarial S.A.S., se encuentra al día con las obligaciones relativas a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes al CREE.

Así mismo se ha venido cumplido dicha obligación durante los últimos 6 meses.

Lo anterior en virtud a lo ordenado por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Cordialmente,

Consuelo V.

Nombre: Magda Consuelo Venegas González
C.C 52.623.388
Dirección: Calle 3 # 10-66 Av. Cavelier
Teléfono: 3243657031

El suscrito Contador Público**, HECTOR ANTONIO AVILA CUBILLOS** con C.C. No. **19.325.361** de Bogotá y Tarjeta Profesional No.**44236-T**, expedida por la Junta Central de Contadores del Ministerio de Comercio Industria y Turismo.

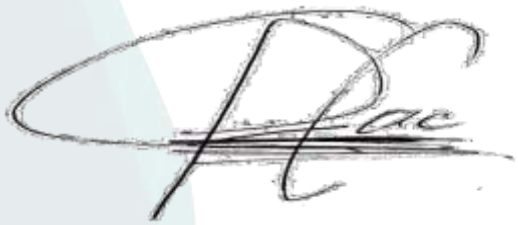
CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2022

C E R T I F I C O

Por medio del presente documento que la Compañía **MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL SAS.,** identificada con NIT No. 900.817.407-6, ha cumplido en forma oportuna y se encuentra a **PAZ Y SALVO** por concepto de pago del Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y cuando ha sido el caso con los aportes al SENA, I.C.B.F. y Caja de Compensación Familiar.

La presente se expide en Cajicá-Cundinamarca, a seis (6) días del mes de abril del año dos mil veintiséis (2026).

Cordialmente,



HECTOR ANTONIO AVILA CUBILLOS
Contador T.P. 44236-T

Adjunto: Tarjeta Profesional



PARA USOS EXCLUSIVO DE Medicio Laboral



PARA USO EXCLUSIVO DE Medicina Laboral

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900817407-6	MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL SAS	CAJICA CALLE 3 NRO 10-66	3115515685	labconsuelov1508@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 cot	PRINCIPAL / PPAL	CUNDINAMARCA	CAJICÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		60568409	04/03/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$4,770,071	$1.262.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	23.400	0		0		0	1	100	0	23.500	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	97.500	0		0		0	1	100	0	97.600	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	70.100	0		0		0	1	100	0	70.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	1	200	0	280.400	1
231001	Colfondos	800227940-6	389.700	0	0	0	0	1	300	0	390.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	93.400	0	0	0	0	1	100	0	93.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	116.400				116.400	1	100	116.500			1.164	116.500	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	191.000	1	200	191.200	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	191.000	191.300
Pensión	3	763.300	763.900
Riesgos Laborales	1	116.400	116.500
CCF	1	191.000	191.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.261.700	1.262.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900817407-6	MEDICINA LABORAL & SALUD EMPRESARIAL SAS	CAJICA CALLE 3 NRO 10-66	3115515685	labconsuelov1508@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	CAJICÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		60568409	04/03/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$4,770,071	$1.262.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 35196279	CHAVARRO ROJAS MARIA MAGDALENA	1	0			S	X																25-14	583.635	10	93.400	0	0	0	0	EPS002	583.635	10	23.400	14-11	583.635	10	3	14.300	CCF21	583.635	10	23.400	0	0	0	0	0
2	CC 35417354	NARVAEZ FETECUA MARTHA LIGIA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF21	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 52623388	VENEGAS GONZALEZ MAGDA CONSUELO	1	0			S																	231001	2.435.531	30	389.700	0	0	0	0	EPS017	2.435.531	30	97.500	14-11	2.435.531	30	3	59.400	CCF21	2.435.531	30	97.500	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información