
 <b>imdecure</b> 820.000.517-0	INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE, LA CULTURA Y LA RECREACIÓN DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG		FM-009	
	CERTIFICACIONES		Versión: 1.0 Fecha: 28/06/2024 Página 1 de 1	

**EL SUSCRITO GERENTE DEL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE LA CULTURA Y LA RECREACIÓN DE CHIQUINQUIRÁ**

**CERTIFICA**

Que, el INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE, LA CULTURA Y LA RECREACIÓN DE CHIQUINQUIRÁ – IMDECUR con Nit: 820.000.517-0, ha cumplido puntual y oportunamente con las obligaciones del pago de Seguridad Social y Parafiscal de conformidad con lo establecido en la Ley 789 de 2002, Sistema Integral de Seguridad Social en Salud y Pensión así como los aportes a la Caja de Compensación Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA y al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, durante el primer trimestre del año 2026.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los (02) días del mes de julio del año dos mil veintiséis (2026).



**RAFAEL ORLANDO PARRA CORTES**  
Gerente Imdecure

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
Nombre	Firma	Nombre	Firma	Nombre	Firma
Yeimy Reyes		Rafael parra		Rafael parra	
Nombre del documento		Certificación		Versión	
Dependencia	Gerencia	TRD	200	Consecutiva	1.0
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:	Información y comunicación		Política:	Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	













## PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
NI	820000517-0	INSTITUTO DE LA CULTURA Y EL DEPORTE INDECUR	palacio de la cultura avenida julio
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA	B - menos de 200		
		Ciudad / Municipio	BOYACÁ
		Ciudad / Municipio	CHIOQUINQUIRÁ
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	NO

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)
		77263558	30/04/2026
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL HÓRREA
2026-05	2026-04	E	\$18,068,692
			TOTAL A PAGAR
			\$6,871,700

### TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria		UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad		Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
			No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor						
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	0	1,209,600	0	0	0	0	0	0	0	0	1,209,600	3
EPS017	Familianar EPS	830003564-7	0	524,600	0	0	0	0	0	0	0	0	524,600	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	0	524,600	0	0	0	0	0	0	0	0	524,600	1

### TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	671,500	0	0	0	0	0	0	671,500	1
230301	Punvenir	800224808-8	1,231,900	0	0	0	0	0	0	1,231,900	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	987,800	0	0	0	0	0	0	987,800	1

### TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	86081183-6	94,700	0	94,700	0	94,700	0	0	94,700	0	947	94,700	5

### TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comlaboy	891800213-8	723,000	0	0	723,000	5

### TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
361,700	0	0	361,700	5
542,300	0	0	542,300	5

### TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, UMA, RPP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	2,258,800	2,258,800
Pensión	3	2,891,200	2,891,200
Riesgos Laborales	1	94,700	94,700
CCF	1	723,000	723,000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	542,300	542,300
MEN	0	0	0
SENA	1	361,700	361,700
<b>TOTALES</b>	<b>10</b>	<b>6,871,700</b>	<b>6,871,700</b>







DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	CORREO
NI	INSTITUTO DE LA CULTURA Y EL DEPORTE INDECUR	palacio de la cultura av. 68 julio	indecur@chiquinquira-boyaca.gov.co
FORMA PRESENTACIÓN	NOMBRE SUCCESAL	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
UNICA	B - menos de 200	BOYACÁ	CHIQUINQUIRA
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			NO

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)
		92829090	30/06/2026
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA
2025-07	2025-06	E	\$ 18.068.562
CANTIDAD EMPLEADOS			5
TOTAL A PAGAR			\$6.871.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria		Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
			No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor							
EPS005	Santas EPS	800251440-6	1.206.600	0	0	0	0	0	0	0	0	1.209.600	3
EPS017	Familianar EPS	830003564-7	524.800	0	0	0	0	0	0	0	0	524.800	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	524.800	0	0	0	0	0	0	0	0	524.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte ESP - Solidaridad	Aporte ESP - Substancia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Purevital	800224608-6	1.231.900	0	0	0	0	0	0	0	1.231.900	3
25-14	Colpensiones	900036004-7	987.800	0	0	0	0	0	0	0	987.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor							
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	94.700	0	0	94.700	0	0	0	947	94.700	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfahoy	891800213-6	723.000	0	0	723.000	5

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
361.700	0	0	361.700	5
542.300	0	0	542.300	5
SENA				
ICBF				
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LIMA, RRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	2.259.300	2.259.300
Pensión	3	2.891.200	2.891.200
Riesgos Laborales	1	94.700	94.700
CCF	1	723.000	723.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	542.300	542.300
MEN	0	0	0
SENA	1	361.700	361.700
<b>TOTALES</b>	<b>10</b>	<b>6.871.700</b>	<b>6.871.700</b>

