CERTIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

JULIO 2026

Yo **JOSE DANIEL COGOLLO GALINDO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.143.371.650, con ocasión del encargo con función de la dirección ejecutiva de ASOMUDACAR identificada con NIT 901.415.647-5, y la Contadora Pública **LEANIS DEL CARMEN IZQUIERDO PÉREZ** , identificada con cedula de ciudadanía No 43.259.239, certificamos el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones , aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, del periodo de JULIO 2026 de acuerdo a planilla No **6026334578**. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Se firma en el Municipio de Apartadó, a los 5 días del mes de agosto de 2026.

JOSE DANIEL COGOLLO GALINDO
Director Ejecutivo
ASOMUDACAR

LEANIS DEL CARMEN IZQUIERDO PEREZ
Contadora Publica
T.P 265855-T





VALIDO PARA CERTIFICACION DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES MES DE JULIO 2026 PLANILLA No 6026334578 ASOMUDACAR NIT 901.415.647-5 05-08-2026





UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A0CB9B29CB84B7E4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LEANIS DEL CARMEN IZQUIERDO PEREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43259239 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 265855-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Julio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Planilla Pagada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901415647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASOCIACION DE MUNICIPIOS DE URABA DARIEL - CARIBE, ASOMUDACAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	NECOCLI	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 50 NUMERO 52-46	TELÉFONO:	8215126
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - FEBRERO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6026334578**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				543187660

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
230301	230301-PORVENIR	2	$ 2.950.000	$ 0	$ 0	$ 92.300	$ 92.300	$ 0	$ 0	$ 3.134.600	$ 0	$ 3.134.600
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 769.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 769.100	$ 0	$ 769.100
SUBTOTALES:										**$ 3.903.700**	**$ 0**	**$ 3.903.700**

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	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.304.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.304.700	$ 0	$ 0	$ 2.304.700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 600.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600.900	$ 0	$ 0	$ 600.900
SUBTOTALES:													**$ 2.905.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.905.600**

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	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 575.300	$ 575.300	$ 0	$ 0	$ 575.300
SUBTOTALES:									**$ 575.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 575.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	3	$ 929.900	$ 0	$ 929.900
SUBTOTALES:			**$ 929.900**	**$ 0**	**$ 929.900**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	3	$ 697.500	$ 0	$ 697.500
PASENA	PASENA - SENA	3	$ 465.000	$ 0	$ 465.000
SUBTOTALES:			**$ 1.162.500**	**$ 0**	**$ 1.162.500**

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 1028035479	MOSQUERA BERRIO LUIS CARLOS	DEPEND		$ 7.049.201	FIJO			NO																	
2	CC 1143371650	COGOLLO GALINDO JOSE DANIEL	DEPEND		$ 11.388.000	FIJO			NO																	
3	CC 39422577	ARIZA CANO EDDY YOLIMA	DEPEND		$ 4.806.804	FIJO			NO																	

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	$ 7.049.201	$ 1.127.900	$ 35.300	$ 35.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.198.500
2	230301-PORVENIR	30	$ 11.388.000	$ 1.822.100	$ 57.000	$ 57.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.936.100
3	231001-COLFONDOS	30	$ 4.806.804	$ 769.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 769.100

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 7.049.201	$ 881.200	$ 0	$ 881.200
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 11.388.000	$ 1.423.500	$ 0	$ 1.423.500
3	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 4.806.804	$ 600.900	$ 0	$ 600.900

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 7.049.201		$ 490.700
2	14-11 - ARL SURA	30	$ 11.388.000		$ 59.500
3	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.806.804		$ 25.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 7.049.201	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 282.000	$ 141.000	$ 211.500	$ 0	$ 0
2	30	$ 11.388.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 455.600	$ 227.800	$ 341.700	$ 0	$ 0
3	30	$ 4.806.804	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 192.300	$ 96.200	$ 144.300	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 9.477.000**