PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

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 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:	**6032060048**
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):	2026/08/13
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	562823947

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	1	$ 724.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 724.200	$ 0	$ 724.200
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 977.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 977.800	$ 0	$ 977.800
230201	230201- PROTECCION	2	$ 1.399.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.399.200	$ 0	$ 1.399.200
SUBTOTALES:										**$ 3.101.200**	**$ 0**	**$ 3.101.200**

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	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 738.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 738.600	$ 0	$ 0	$ 738.600
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 244.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.500	$ 0	$ 0	$ 244.500
SUBTOTALES:													**$ 983.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 983.100**

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	$ 256.600	$ 256.600	$ 0	$ 0	$ 256.600
SUBTOTALES:									**$ 256.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 256.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	5	$ 983.100	$ 0	$ 983.100
SUBTOTALES:			**$ 983.100**	**$ 0**	**$ 983.100**

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 1020405065	ORTIZ LONDONO JHANDERSON ALEJANDRO	DEPEND		$ 4.543.097	FIJO			SI								01-29	29-30								
2	CC 10262228	ATEHORTUA QUICENO CARLOS GUILLERMO	DEPEND	INDEMN SUST/DEV SALDOS	$ 5.207.689	FIJO			SI								01-30									
3	CC 1044504888	MUNERA TABORDA ANDRES FELIPE	DEPEND		$ 4.543.097	FIJO			SI								01-29	29-30								
4	CC 1044505197	MIRA ROJAS LESLY YURANY	DEPEND		$ 4.543.097	FIJO			SI								01-30									
5	CC 1216728846	RESTREPO LOPEZ ANA MARIA	DEPEND		$ 2.633.270	FIJO			SI																	

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	231001-COLFONDOS	30	$ 6.110.903	$ 977.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 977.800
2			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
3	230201-PROTECCION	30	$ 6.110.903	$ 977.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 977.800
4	230301-PORVENIR	30	$ 4.526.177	$ 724.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 724.200
5	230201-PROTECCION	30	$ 2.633.270	$ 421.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 421.400

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 6.110.903	$ 244.500	$ 0	$ 244.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.110.903		$ 63.800
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 5.188.293	$ 207.600	$ 0	$ 207.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 5.188.293		$ 54.200
3	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 6.110.903	$ 244.500	$ 0	$ 244.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.110.903		$ 63.800
4	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.526.177	$ 181.100	$ 0	$ 181.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.526.177		$ 47.300
5	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.633.270	$ 105.400	$ 0	$ 105.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.633.270		$ 27.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 6.110.903	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 244.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 5.188.293	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 207.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 6.110.903	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 244.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 4.526.177	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 181.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 2.633.270	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 105.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 5.324.000

Planilla Pagada