Bogotá D.C 09 de Agosto de 2022

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR

Asunto, Certificación de aportes al SGSS y parafiscales

Cordial saludo; yo **YESSICA GARCIA VASQUEZ**, identificado con la cedula de ciudadanía No 1.020.452.473 de Bello, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de Representante Legal de **SM CAPITAL SAS** identificada con el Nit número 901.396.398-3.

CERTIFICO

que la sociedad ha realizado de manera cabal y oportuna de los aportes al sistema general de seguridad social (salud, pensión, riesgos profesionales); y los aportes a la caja de compensación familiar. Y a la fecha de expedición del presente certificado la compañía se encuentra al día por estos conceptos.

La presente certificación se expide en concordancia con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y demás normas concordantes. En aras del control a la evasión de los recursos parafiscales.

Atentamente,

Yessica Garcia Vasquez

YESSICA GARCIA VASQUEZ
CC No 1.020.452.473

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	901396398-3	SM CAPITAL SAS	cr 14 151 60	3155627229	info@smcapitalsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-07	E	08/08/2022	60955263	$367.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	128.400	0		0		0	0	0	0	128.400	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	164.300	0	0	0	0	0	0		164.300	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	5.400				5.400	0	0	5.400			54	5.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	30.900	0	0	30.900	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
15.400	0	0	15.400	1
ICBF				
23.100	0	0	23.100	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	128.400	128.400
Pensión	1	164.300	164.300
Riesgos Laborales	1	5.400	5.400
CCF	1	30.900	30.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	23.100	23.100
MEN	0	0	0
SENA	1	15.400	15.400
TOTALES	6	367.500	367.500

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	901396398-3	SM CAPITAL SAS		cr 14 151 60	3155627229	info@smcapitalsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-07	E	08/08/2022	60955263	$367.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000697709	RAMIREZ OSUNA SARAH	1	0			N		X															25-14	1.026.667	164.300	0	0	0	0	EPS005	1.026.667	128.400	14-11	1.026.667	1	5.400	CCF24	1.026.667	30.900	1.026.667	15.400	23.100	0	0

PAGADA

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