Alcaldia de Bucaramanga

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA
CUADRO CONTROL DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONTRATISTA: SOLIUN INGENIERIA SAS
NIT: 901.114.547-5
CONTRATO DE INTERVENTORIA N° 169 FECHA 15 DE JULIO DE 2022

OBJETO: INTERVENTORÍA AL MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO ENMARCADO DENTRO DE LA ESTRATEGIA "PLAN REVITALIZACION DEL ESPACIO PUBLICO CENTRO" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION	SALARIO	% DEDICACION	FECHA DE INGRESO	DIAS LABORADOS	MES FACTURADO	IBC(SEGÚN CONTRATO)	NUMERO DE PLANILLA	IBC (PAGADO)	SALUD	PENSION	ARL	TOTAL
Raul Delgado Caviativa	79573492	Director de Obra	Prestación de servicios	7.854.000	100%	15/07/2022	30	Octubre	7.854.000	62594782	3.141.600	$ 330.000	$ 422.400	$ 13.800	$ 766.200
Carlos Andres Figueroa	1049629534	Especialista en vias y pavimentos	Prestación de servicios	3.800.000	100%	15/07/2022	30	Octubre	3.800.000	62478866	3.800.000	$ 152.000	$ 608.000	$ 264.500	$ 1.024.500
Andrea del Pilar Alvernia Carvajalino	1091663963	Ingeniero Residente 1 Interventoria	Prestación de servicios	5.400.000	100%	9/08/2022	30	Octubre	5.400.000	62748169	2.160.000	$ 260.000	$ 332.800	$ 110.300	$ 703.100
Nelson Javier Cortes Aponte	1049619892	Ingeniero Residente 2 Interventoria	Prestación de servicios	5.400.000	100%	16/08/2022	30	Octubre	5.400.000	62748052	2.160.000	$ 270.000	$ 345.600	$ 75.200	$ 690.800
Josue Torres Rojas	1095813728	Profesional Social	Prestación de servicios	3.200.000	100%	10/08/2022	30	Octubre	3.200.000	9440381627	1.280.000	$ 160.000	$ 204.800	$ 62.400	$ 427.200
Johanna Andrea Mendez Caviativa	1098654004	Cadenero	Prestación de servicios	2.400.000	50%	14/07/2022	30	Octubre	2.400.000	9441489610	1.000.000	$ 125.000	$ 160.000	$ 69.600	$ 354.600
Ever Garcia Ramirez	13539516	Inspector de Interventoria 1	Prestación de servicios	3.200.000	100%	1/09/2022	30	Octubre	3.200.000	8362932250	1.280.000	$ 160.000	$ 204.800	$ 89.100	$ 453.900
Julieth Alejandra Plata Rueda	1098734114	Profesional HSEQ 2	Prestación de servicios	3.670.000	100%	1/09/2022	30	Octubre	3.670.000	62573785	1.468.000	$ 180.000	$ 230.400	$ 102.200	$ 512.600
Joan Sebastian Rueda Forero	1098730430	Inspector de Interventoria 2	trabajo a termino fijo	2.400.000	100%	24/08/2022	30	Octubre	2.400.000	62483345	2.400.000	$ 96.000	$ 384.000	$ 167.100	$ 647.100
Juan Carlos Ramirez Lozano	1015427454	topografia	trabajo a termino fijo	2.190.000	50%	24/08/2022	30	Octubre	2.190.000	62483345	2.390.000	$ 95.600	$ 382.400	$ 166.400	$ 644.400
Claudia Patricia Vergel Jimenez	51857351	Especialista en redes hidrosanitarias	Prestación de servicios	5.000.000	50%	24/08/2022	30	Octubre	5.000.000	62184609	4.000.000	$ 500.000	$ 640.000	$ 139.200	$ 1.279.200
Yenny Paola Reyes Castillo	23782608	especialista electricista	Prestación de servicios	5.400.000	50%	1/09/2022	30	Octubre	5.400.000	9442259594	2.160.000	$ 270.000	$ 345.600	$ 150.400	$ 766.000
Karen Vivian Pinto Mena	1098721392	Profesional HSEQ 1	Prestación de servicios	3.670.000	100%	1/10/2022	30	Octubre	3.670.000	7857010721	1.468.000	$ 183.500	$ 234.900	$ 51.100	$ 469.500

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS	CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	Y	10/10/2022	62481119	$1.173.500	

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					

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

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	1.173.500				1.173.500	0	0	1.173.500			11.735	1.173.500	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	1.173.500	1.173.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	1.173.500	1.173.500

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
NI	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS		CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	Y	10/10/2022	62481119	$1.173.500	

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	Estudiante	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	1049619892	CORTES APONTE NELSON JAVIER	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.160.000	5	150.400		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1091663963	ALVERNIA CARVAJALINO ANDREA DEL PILAR	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.160.000	5	150.400		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1095813728	TORRES ROJAS JOSUE	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.280.000	5	89.100		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1098654004	MENDEZ CAVIATIVA JOHANNA ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.000.000	5	69.600		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1098706131	CASTRO SUAREZ MARIA DANIELA	59	0			N		X																0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.468.000	5	102.200		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1098734114	PLATA RUEDA JULIETH ALEJANDRA	59	0			N	X																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.468.000	5	102.200		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	13539516	GARCIA RAMIREZ EVER ALFREDO	59	0			N	X																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.280.000	5	89.100		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	23782608	REYES COSTILLA YENNY PAOLA	59	0			N	X																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.160.000	5	150.400		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	79319140	MONDRAGON CAMACHO LUIS FERNANDO	59	0			N	X																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.000.000	5	139.200		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	79352621	CUELLAR SALAMANCA JOHN LIAN	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.880.000	5	130.900		0	0	0	0	0	0	0	0

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	900768458-0	Soliun S.A.S	Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					18	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	Y	10/10/2022	62480713	$1.773.400	

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					

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

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	1.773.400				1.773.400	0	0	1.773.400			17.734	1.773.400	18

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	1.773.400	1.773.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	1.773.400	1.773.400

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
NI	900768458-0	Soliun S.A.S		Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – Lev 1429	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					18	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	Y	10/10/2022	62480713	$1.773.400	

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	Exonerado	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	1012361231	ACOSTA ACOSTA MICHAEL JHONATAN	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.324.000	5	92.200		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1015399966	ARIZA BETANCOURT CINDY PATRICIA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.468.000	5	102.200		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1018460149	DIAZ GONZALEZ CRISTIAN DAVID	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.160.000	5	150.400		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1022344450	BECERRA FIALLO FRANCY ALEJANDRA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.000.000	5	69.600		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1024481967	ESPINOSA SIERRA SINDY NATALI	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.000.000	5	69.600		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1024484733	QUINTERO RIOS HUGO ANDRES	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.000.000	5	69.600		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	51857351	VERGEL JIMENEZ CLAUDIA PATRICIA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.000.000	5	69.600		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	51870499	CEPEDA SANCHEZ EDNA CONSTANZA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.954.000	5	205.600		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	59662188	ORTIZ ALBAN MARIA DEL CARMEN	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.000.000	5	69.600		0	0	0	0	0	0	0
10	CC	65782191	ACOSTA AMAYA CLAUDIA MARCELA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.996.000	5	139.000		0	0	0	0	0	0	0
11	CC	72202340	GARRIDO HOYOS LICINIO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.000.000	5	69.600		0	0	0	0	0	0	0
12	CC	79058365	TORRES PRIETO JAIRO HERNAN	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.000.000	5	69.600		0	0	0	0	0	0	0
13	CC	1090457492	RODRIGUEZ GAVIRIA DIEGO ALEJANDRO	59	0			N	X																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.600.000	5	111.400		0	0	0	0	0	0	0
14	CC	1116772242	BALTA CARREÑO SAYDA YESENIA	59	0			N	X																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	533.334	5	37.200		0	0	0	0	0	0	0
15	CC	19331658	MEDRANO BERMUDEZ LUIS ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.236.000	5	155.700		0	0	0	0	0	0	0
16	CC	39576591	PINTO CARDENAS SANDRA MAGNOLIA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.468.000	5	102.200		0	0	0	0	0	0	0
17	CC	45499697	TEHERAN CASTAÑEDA FANNY DEL CARMEN	59	0			N	X																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.733.334	5	120.700		0	0	0	0	0	0	0
18	CC	47442151	BOHORQUEZ RODRIGUEZ GLORIA MAGNOLIA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.000.000	5	69.600		0	0	0	0	0	0	0

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	900768458-0	Soliun S.A.S	Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-09	E	10/10/2022	62483345	$7.863.900	

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	103.500	0		0		0	0	0	0	103.500	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	135.600	0		0		0	0	0	0	135.600	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	491.300	0		0		0	0	0	0	491.300	6
EPS010	EPS Sura	800088702-2	169.200	0		0		0	0	0	0	169.200	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	193.200	0		0		0	0	0	0	193.200	2

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	577.700	0	0	0	0	0	0		577.700	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.863.300	0	0	0	0	0	0		1.863.300	5
231001	Colfondos	800227940-6	382.400	0	0	0	0	0	0		382.400	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.387.200	0	0	0	0	0	0		1.387.200	4

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	1.449.400				1.449.400	0	0	1.449.400			14.494	1.449.400	13

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.111.100	0	0	1.111.100	13

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	900768458-0	Soliun S.A.S		Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-09	E	10/10/2022	62483345	$7.863.900	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	5	1.092.800	1.092.800
Pensión	4	4.210.600	4.210.600
Riesgos Laborales	1	1.449.400	1.449.400
CCF	1	1.111.100	1.111.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	7.863.900	7.863.900

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
NI	900768458-0	Soliun S.A.S		Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	D – Lev 1429	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-09	E	10/10/2022	62483345	$7.863.900	

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	Exonerado	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	1015427454	RAMIREZ SOLANO JUAN CARLOS	1	0			S																	230201	2.390.000	382.400	0	0	0	0	EPS017	2.390.000	95.600	14-11	2.390.000	5	166.400	CCF24	2.390.000	95.600	0	0	0	0	0
2	CC	1032378460	LONDOÑO CARMONA ANGIE XIMENA	1	0			S																	230201	1.016.667	162.700	0	0	0	0	EPS008	1.016.667	40.700	14-11	1.016.667	1	5.400	CCF24	1.016.667	40.700	0	0	0	0	0
3	CC	1032378460	LONDOÑO CARMONA ANGIE XIMENA	1	0			S												L					230201	203.334	32.600	0	0	0	0	EPS008	203.334	8.200	14-11	203.334	1	0	CCF24	203.334	8.200	0	0	0	0	0
4	CC	1032418707	CORDOBA RODRIGUEZ ANDRES GIOVANNY	1	0			S																	231001	2.390.000	382.400	0	0	0	0	EPS010	2.390.000	95.600	14-11	2.390.000	5	166.400	CCF24	2.390.000	95.600	0	0	0	0	0
5	CC	1032504039	CRUZ NIETO YERLY KATERINE	1	0			S																	230301	2.440.000	390.400	0	0	0	0	EPS017	2.440.000	97.600	14-11	2.440.000	1	12.800	CCF24	2.440.000	97.600	0	0	0	0	0
6	CC	1072648342	GUATAME RODRIGUEZ RAUL ANDRES	1	0			S																	230301	2.390.000	382.400	0	0	0	0	EPS008	2.390.000	95.600	14-11	2.390.000	5	166.400	CCF24	2.390.000	95.600	0	0	0	0	0
7	CC	1098730430	RUEDA FORERO JOAN SEBASTIAN	1	0			S		X															230301	2.585.500	413.700	0	0	0	0	EPS002	2.585.500	103.500	14-11	2.585.500	5	180.000	CCF24	3.043.259	121.800	0	0	0	0	0
8	CC	52273959	DELGADO CABIATIVA NANCY MARITZA	1	0			S																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	40.000	14-11	1.000.000	1	5.300	CCF24	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
9	CC	80206560	AREVALO GOMEZ DEIVIS ALFONSO	1	0			S											X						25-14	1.250.000	200.000	0	0	0	0	EPS008	1.250.000	50.000	14-11	1.250.000	5	0	CCF24	1.250.000	50.000	0	0	0	0	0
10	CC	80264805	GOMEZ DUARTE GUILLERMO	1	0			S																	230301	2.390.000	382.400	0	0	0	0	EPS005	2.390.000	95.600	14-11	2.390.000	5	166.400	CCF24	2.390.000	95.600	0	0	0	0	0
11	CC	1110565357	ARTEAGA RODRIGUEZ MARGARITA ROSA	1	0			S																	230301	1.840.000	294.400	0	0	0	0	EPS010	1.840.000	73.600	14-11	1.840.000	5	128.100	CCF24	1.840.000	73.600	0	0	0	0	0
12	CC	35478754	CARDENAS JUNCA MARIA DEL ROSARIO	1	0			S								X									25-14	3.350.000	536.000	0	0	0	0	EPS008	3.350.000	134.000	14-11	3.350.000	5	233.200	CCF24	3.350.000	134.000	0	0	0	0	0
13	CC	51689755	DELGADO CABIATIVA LILIA SOFIA	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	40.000	14-11	1.000.000	1	5.300	CCF24	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
14	CC	52098232	DUARTE ALMONACID YANNETH	1	0			S																	25-14	3.070.000	491.200	0	0	0	0	EPS008	3.070.000	122.800	14-11	3.070.000	5	213.700	CCF24	3.070.000	122.800	0	0	0	0	0

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
CC	79573492	RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA	CARRERA 71D No. 12C-60 TORRE 2 APTO [illegible]	7653016	civil.delgado@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		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	
2022-09	2022-09	I	14/10/2022	62594782	$766.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	330.000	0		0		0	0	0	0	330.000	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	422.400	0	0	0	0	0	0		422.400	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	13.800				13.800	0	0	13.800			138	13.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	1	330.000	330.000
Pensión	1	422.400	422.400
Riesgos Laborales	1	13.800	13.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	766.200	766.200

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
CC	79573492	RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA		CARRERA 71D No. 12C-60 TORRE 2 APTO [illegible]	7653016	civil.delgado@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2022-09	2022-09	I	14/10/2022	62594782	$766.200	

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	Estudiante	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	79573492	DELGADO CABIATIVA RAUL ORLANDO	59	0			N																	25-14	2.640.000	422.400	0	0	0	0	EPS008	2.640.000	330.000	14-11	2.640.000	1	13.800		0	0	0	0	0	0	0	0

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	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS	CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-09	E	10/10/2022	62478866	$4.178.300	

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	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	232.000	0		0		0	0	0	0	232.000	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	246.800	0		0		0	0	0	0	246.800	2

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	1.889.600	0	0	0	0	0	0		1.889.600	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	2

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	783.900				783.900	0	0	783.900			7.839	783.900	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	592.400	0	0	592.400	7

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	592.400	592.400
Pensión	2	2.209.600	2.209.600
Riesgos Laborales	1	783.900	783.900
CCF	1	592.400	592.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	4.178.300	4.178.300

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
NI	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS		CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-09	E	10/10/2022	62478866	$4.178.300	

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	Exonerado	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	1012429934	JIMENEZ ARIAS LAURA ELIZABETH	1	0			S																	230301	3.350.000	536.000	0	0	0	0	EPS017	3.350.000	134.000	14-11	3.350.000	5	233.200	CCF24	3.350.000	134.000	0	0	0	0	0
2	CC	1015461063	SANABRIA PIÑERES JOSE ALFREDO	1	0			S																	230301	1.840.000	294.400	0	0	0	0	EPS005	1.840.000	73.600	14-11	1.840.000	1	9.700	CCF24	1.840.000	73.600	0	0	0	0	0
3	CC	1049629534	FIGUEROA AYALA CARLOS ANDRES	1	0			S																	230301	3.800.000	608.000	0	0	0	0	EPS008	3.800.000	152.000	14-11	3.800.000	5	264.500	CCF24	3.800.000	152.000	0	0	0	0	0
4	CC	28797551	CRUZ ARANZALEZ YINETH	1	0			S																	230301	2.820.000	451.200	0	0	0	0	EPS017	2.820.000	112.800	14-11	2.820.000	5	196.300	CCF24	2.820.000	112.800	0	0	0	0	0
5	CC	39534284	CASTRO BOHORQUEZ BEATRIZ	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	40.000	14-11	1.000.000	1	5.300	CCF24	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
6	CC	52098232	DUARTE ALMONACID YANNETH	1	0			S																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	40.000	14-11	1.000.000	5	69.600	CCF24	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
7	CC	52273959	DELGADO CABIATIVA NANCY MARITZA	1	0			S																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	40.000	14-11	1.000.000	1	5.300	CCF24	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0

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
CC	51857351	claudia patricia vergel jimenez	calle 107 No 8a -41	6204897	cayapatty2703@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		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	
2022-09	2022-09	I	30/09/2022	62184609	$1.180.000	

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	500.000	0		0		0	0	0	0	500.000	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	640.000	0	0	20.000	20.000	0	0		680.000	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	1	500.000	500.000
Pensión	1	680.000	680.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.180.000	1.180.000

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
CC	51857351	claudia patricia vergel jimenez		calle 107 No 8a -41	6204897	cayapatty2703@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			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	
2022-09	2022-09	I	30/09/2022	62184609	$1.180.000	

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	Estudiante	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	51857351	vergel jimenez claudia patricia	3	0			N																	230301	4.000.000	640.000	0	0	20.000	20.000	EPS005	4.000.000	500.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

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
CC	1091663963	ANDREA DEL PILAR ALVERNIA CARVAJALINO	Carrera 26 # 15-58	7510509	andreaalvernia6@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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	
2022-10	2022-10	I	24/10/2022	62748169	$615.600	

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	270.000	0		0		0	0	0	0	270.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	345.600	0	0	0	0	0	0		345.600	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	1	270.000	270.000
Pensión	1	345.600	345.600
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	615.600	615.600

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**
CC	1091663963	ANDREA DEL PILAR ALVERNIA CARVAJALINO		Carrera 26 # 15-58	7510509	andreaalvernia6@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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**	
2022-10	2022-10	I	24/10/2022	62748169	$615.600	

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	1091663963	ALVERNIA CARVAJALINO ANDREA DEL PILAR	3	0			N																	231001	2.160.000	345.600	0	0	0	0	EPS005	2.160.000	270.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

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
CC	1049619892	NELSON JAVIER CORTES APONTE	carrera 5 numero 3 72	3125459083	nelsonjc45@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	24/10/2022	62748052	$615.600	

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	270.000	0		0		0	0	0	0	270.000	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	345.600	0	0	0	0	0	0		345.600	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	1	270.000	270.000
Pensión	1	345.600	345.600
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	615.600	615.600

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
CC	1049619892	NELSON JAVIER CORTES APONTE		carrera 5 numero 3 72	3125459083	nelsonjc45@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	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	
2022-10	2022-10	I	24/10/2022	62748052	$615.600	

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	1049619892	CORTES APONTE NELSON JAVIER	3	0			N																	230301	2.160.000	345.600	0	0	0	0	EPS005	2.160.000	270.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

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
CC	1098734114	JULIETH ALEJANDRA PLATA RUEDA	cra 14 n 55-21 apto 303 edificio 7	3124306989	alejaplata21@outlook.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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	
2022-10	2022-10	I	13/10/2022	62573785	$418.400	

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	183.500	0		0		0	0	0	0	183.500	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	234.900	0	0	0	0	0	0		234.900	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	1	183.500	183.500
Pensión	1	234.900	234.900
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	418.400	418.400

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
CC	1098734114	JULIETH ALEJANDRA PLATA RUEDA	cra 14 n 55-21 apto 303 edificio 7	3124306989	alejaplata21@outlook.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	13/10/2022	62573785	$418.400	

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	Estudiante	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	1098734114	PLATA RUEDA JULIETH ALEJANDRA	3	0			N																	230301	1.468.000	234.900	0	0	0	0	EPS005	1.468.000	183.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098721392
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN VIVIAN PINTO MENA PINTO MENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 27 195 -125 TORRES DE SEVILLA	TELÉFONO:	6798382
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7857010721**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1721818457

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	$ 234.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 234.900	$ 0	$ 234.900
SUBTOTALES:										**$ 234.900**	**$ 0**	**$ 234.900**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 183.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 183.500	$ 0	$ 0	$ 183.500
SUBTOTALES:													**$ 183.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 183.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP												
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1098721392	PINTO MENA KAREN VIVIAN	INDEPEND		$ 1.468.000				NO	01																230301-PORVENIR	30	$ 1.468.000	$ 234.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 234.900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.468.000	$ 183.500	$ 0	$ 183.500			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 418.400**

Planilla Pagada

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): EVER ALFREDO GARCIA RAMIREZ
No. Identificación: CC13539516
Dirección: CARRERA 13A N 6-30 BARRIO CAMPO ALEGRE 2
Telefono: 3178639243
Correo: evergarciara@gmail.com
Ciudad: LEBRIJA
Número de Planilla: 8362932250

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EVER ALFREDO GARCIA RAMIREZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC13539516	**Periodo de Cotización Salud**	octubre de 2022
Número de planilla	8362932250	**Periodo de Cotización Pensión**	octubre de 2022
Fecha pago	2022-11-01	**Número de Administradoras**	2
Número de autorización pago	91387999	**Total Pagado**	364800
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230301	Porvenir	204800	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	160000	1

8362932250

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 13539516
APELLIDOS Y NOMBRES: EVER ALFREDO GARCIA RAMIREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230301	1280000	1280000	0	0	160000	0	204800	0	0	0

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

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23782608		REYES COSTILLA YENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 SUR # 70-80 CS 120	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6966510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1734795787	9442259594	I	2022/11/03	2022/11/01	BANCO DE BOGOTA	0	$628,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$13,000			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$13,000			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$13,000			$0	$0		$0	$0
1	CC 23782608	REYES YENNY	231001	30	$2,160,000	$345,600	EPS005	30	$2,160,000	$270,000	CCF24	30	$2,160,000	$13,000		0	$0	$0	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,160,000	$345,600			$2,160,000	$270,000			$2,160,000	$13,000			$0	$0		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23782608		REYES COSTILLA YENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 SUR # 70-80 CS 120	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6966510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1734795787	9442259594	I	2022/11/03	2022/11/01	BANCO DE BOGOTA	0	$628,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$345,600	$0	$0	$345,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$345,600	$0	$0	$345,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,000	$0	$0	$13,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$13,000	$0	$0	$13,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$270,000	$0	$0	$270,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$270,000	$0	$0	$270,000
TOTAL				**1**	**$628,600**	**$0**	**$0**	**$628,600**

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098654004		MENDEZ GAVIATIVA JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 101 21 A 22 BARRIO PROVENSA	BUCARAMANGA-SANTANDER	6998505	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1713451381	9441489610	I	2022/11/02	2022/10/19	NEQUI	0	$285,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1098654004 MENDEZ JOHANNA	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098654004		MENDEZ GAVIATIVA JOHANNA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 101 21 A 22 BARRIO PROVENSA	BUCARAMANGA-SANTANDER	6998505	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1713451381	9441489610	I	2022/11/02	2022/10/19	NEQUI	0	$285,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$285,000**	**$0**	**$0**	**$285,000**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095813728		TORRES ROJAS JOSUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 44 #56 - 41	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1720708291	9440381627	I	2022/11/08	2022/10/24	BANCOLOMBIA	0	$364,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1095813728	TORRES JOSUE	230301	30	$1,280,000	$204,800	EPS002	30	$1,280,000	$160,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095813728		TORRES ROJAS JOSUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 44 #56 - 41	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1720708291	9440381627	I	2022/11/08	2022/10/24	BANCOLOMBIA	0	$364,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$204,800	$0	$0	$204,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$204,800	$0	$0	$204,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$160,000	$0	$0	$160,000
TOTAL				**1**	**$364,800**	**$0**	**$0**	**$364,800**