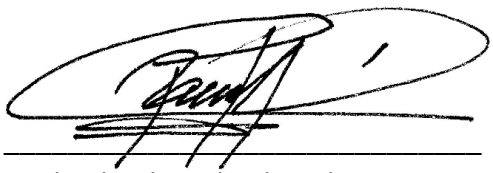
SOLIUN

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

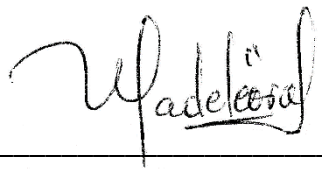
Yo, RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA, identificado con CC 79.573.492, en mi condición de Representante Legal de SOLIUN S.A.S identificada con Nit 900.768.458-0, de acuerdo con la Ley 789 de 2002, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la compañía que represento durante los últimos seis (6) meses, se encuentra al día en el complimiento respecto al pago de sus obligaciones legales con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la caja de compensación familiar. Así mismo, estamos exonerados de los pagos parafiscales, ICBF, SENA y la empresa es responsable de la Autorretención a título del Impuesto sobre la Renta y Complementario de que trata el Artículo 1 del Decreto 2201 del 30 de diciembre de 2016, adicionado por el Articulo 65 de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016.

Lo anterior en relación con todos mis empleados por un periodo no inferior a seis (6) meses anteriores a la presente solicitud.

Dada en Bogotá D.C, a los catorce (14) días del mes de diciembre de 2022.



Raul Orlando Delgado Cabiativa
C.C 79.573.492
Representante Legal
SOLIUN S.A.S



María del Carmen Ortiz Alban
C.C 59.662.188
Contador
TP No 65230-T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 59.662.188
ORTIZ ALBAN

APELLIDOS
MARIA DEL CARMEN

NOMBRES

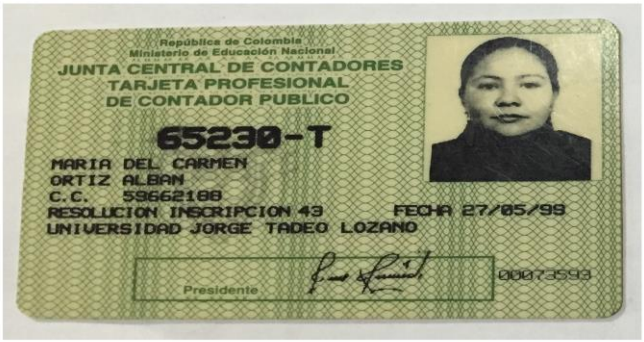
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1962
TUMACO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 ESTATURA
AB+ G.S. RH
F SEXO
01-OCT-1980 TUMACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00011682-F-0059662188-20080606 0000405388A 1 1350021811



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

65230-T

MARIA DEL CARMEN
ORTIZ ALBAN
C.C. 59662188
RESOLUCION INSCRIPCION 43 FECHA 27/05/93
UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO

Presidente

00073593



022541

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

59662188

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A77F2C52721 6F569

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 **MARIA DEL CARMEN ORTIZ ALBAN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 59662188 de SAN ANDRES DE TUMACO (NARIÑO) Y Tarjeta Profesional No 65230-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 14 días del mes de Octubre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

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	19331658	LUIS ALBERTO MEDRANO BERMUDEZ	Calle 169#45a-96	3193842183	lois-medrano@hotmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	03/11/2022	63013733	$279.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	279.500	0		0		0	0	0	0	279.500	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

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	279.500	279.500
Pensión	0	0	0
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	1	279.500	279.500

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
CC	19331658	LUIS ALBERTO MEDRANO BERMUDEZ		Calle 169#45a-96	3193842183	lois-medrano@hotmail.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	
2022-10	2022-10	I	03/11/2022	63013733	$279.500	

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	Estornudo	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	19331658	MEDRANO BERMUDEZ LUIS ALBERTO	3	5			N																		0	0	0	0	0	0	EPS002	2.236.000	279.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por el empleado **CLAUDIA PATRICIA VERGEL JIMENEZ** identificado(a) con **CC** número **51857351** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 09 - 2022 y 11 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,000,000	0.06960	$69,600	$0	$0	Septiembre - 2022	62480713	10/10/2022	No
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,000,000	0.06960	$69,600	$0	$0	Octubre - 2022	63140783	09/11/2022	No
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,000,000	0.06960	$69,600	$0	$0	Noviembre - 2022	63999036	13/12/2022	No
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,000,000	0.06960	$69,600	$0	$0	Octubre - 2022	64006096	13/12/2022	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,000,000	0.16000	$160,000	$0	$0	Octubre - 2022	64006096	13/12/2022	No
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$1,000,000	0.12500	$125,000	$0	$0	Octubre - 2022	64006096	13/12/2022	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **14** días del mes **Diciembre**de **2022**

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	19331658	LUIS ALBERTO MEDRANO BERMUDEZ	Calle 169#45a-96	3193842183	lois-medrano@hotmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	03/11/2022	63013733	$279.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	279.500	0		0		0	0	0	0	279.500	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

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	279.500	279.500
Pensión	0	0	0
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	1	279.500	279.500

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
CC	19331658	LUIS ALBERTO MEDRANO BERMUDEZ		Calle 169#45a-96	3193842183	lois-medrano@hotmail.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	
2022-10	2022-10	I	03/11/2022	63013733	$279.500	

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	Estornudo	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	19331658	MEDRANO BERMUDEZ LUIS ALBERTO	3	5			N																		0	0	0	0	0	0	EPS002	2.236.000	279.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por el empleado **JUAN CARLOS RAMIREZ SOLANO** identificado(a) con **CC** número **1015427454** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 09 - 2022 y 12 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,390,000	0.06960	$166,400	$0	$0	Septiembre - 2022	62483345	10/10/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,390,000	0.04000	$95,600	$0	$0	Septiembre - 2022	62483345	10/10/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,390,000	0.04000	$95,600	$0	$0	Octubre - 2022	62483345	10/10/2022	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$2,390,000	0.16000	$382,400	$0	$0	Septiembre - 2022	62483345	10/10/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,390,000	0.06960	$166,400	$0	$0	Octubre - 2022	63223699	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,390,000	0.04000	$95,600	$0	$0	Octubre - 2022	63223699	11/11/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,390,000	0.04000	$95,600	$0	$0	Noviembre - 2022	63223699	11/11/2022	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$2,390,000	0.16000	$382,400	$0	$0	Octubre - 2022	63223699	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,390,000	0.06960	$166,400	$0	$0	Noviembre - 2022	64000843	12/12/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,390,000	0.04000	$95,600	$0	$0	Noviembre - 2022	64000843	12/12/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,390,000	0.04000	$95,600	$0	$0	Diciembre - 2022	64000843	12/12/2022	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$2,390,000	0.16000	$382,400	$0	$0	Noviembre - 2022	64000843	12/12/2022	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **14** días del mes **Diciembre** de **2022**

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	
2022-10	2022-10	I	16/11/2022	63252005	$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	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	
2022-10	2022-10	I	16/11/2022	63252005	$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	Estornudo	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

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SOLIUN INGENIERIA SAS**, identificada con **NI** número **901114547**, aportó por el empleado **YINETH CRUZ ARANZALEZ** identificado(a) con **CC** número **28797551** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 09 - 2022 y 12 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,820,000	0.06960	$196,300	$0	$0	Septiembre - 2022	62478866	10/10/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,820,000	0.04000	$112,800	$0	$0	Septiembre - 2022	62478866	10/10/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,820,000	0.04000	$112,800	$0	$0	Octubre - 2022	62478866	10/10/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,820,000	0.16000	$451,200	$0	$0	Septiembre - 2022	62478866	10/10/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,820,000	0.06960	$196,300	$0	$0	Octubre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,820,000	0.04000	$112,800	$0	$0	Octubre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,820,000	0.04000	$112,800	$0	$0	Noviembre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,820,000	0.16000	$451,200	$0	$0	Octubre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,820,000	0.06960	$196,300	$0	$0	Noviembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,820,000	0.04000	$112,800	$0	$0	Noviembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,820,000	0.04000	$112,800	$0	$0	Diciembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,820,000	0.16000	$451,200	$0	$0	Noviembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **14** días del mes **Diciembre**de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SOLIUN INGENIERIA SAS**, identificada con **NI** número **901114547**, aportó por el empleado **LAURA ELIZABETH JIMENEZ ARIAS** identificado(a) con **CC** número **1012429934** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 09 - 2022 y 12 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$3,350,000	0.06960	$233,200	$0	$0	Septiembre - 2022	62478866	10/10/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,350,000	0.04000	$134,000	$0	$0	Septiembre - 2022	62478866	10/10/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$3,350,000	0.04000	$134,000	$0	$0	Octubre - 2022	62478866	10/10/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$3,350,000	0.16000	$536,000	$0	$0	Septiembre - 2022	62478866	10/10/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$3,350,000	0.06960	$233,200	$0	$0	Octubre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,350,000	0.04000	$134,000	$0	$0	Octubre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$3,350,000	0.04000	$134,000	$0	$0	Noviembre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$3,350,000	0.16000	$536,000	$0	$0	Octubre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$3,350,000	0.06960	$233,200	$0	$0	Noviembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,350,000	0.04000	$134,000	$0	$0	Noviembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$3,350,000	0.04000	$134,000	$0	$0	Diciembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$3,350,000	0.16000	$536,000	$0	$0	Noviembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **14** días del mes **Diciembre**de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **4D CONSTRUCTORES SAS**, identificada con **NI** número **901141365**, aportó por el empleado **LIZETH ALEIDA CASTILLO MORA** identificado(a) con **CC** número **1022956705** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 09 - 2022 y 12 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,350,000	0.00522	$7,100	$0	$0	Septiembre - 2022	62485314	10/10/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,350,000	0.04000	$54,000	$0	$0	Septiembre - 2022	62485314	10/10/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$1,350,000	0.16000	$216,000	$0	$0	Septiembre - 2022	62485314	10/10/2022	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$1,350,000	0.04000	$54,000	$0	$0	Octubre - 2022	62485314	10/10/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		22	$990,000	0.00522	$5,200	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1										X					0		5	$166,667	0.00000	$0	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1												X			0		3	$135,000	0.00000	$0	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		22	$990,000	0.04000	$39,600	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1										X					0		5	$150,007	0.00000	$0	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1												X			0		3	$135,000	0.04000	$5,400	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		22	$990,000	0.16000	$158,400	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
230301	Porvenir	1										X					0		5	$166,667	0.16000	$26,700	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
230301	Porvenir	1												X			0		3	$135,000	0.16000	$21,600	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		22	$990,000	0.04000	$39,600	$0	$0	Noviembre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
EPS005	Sanitas EPS	1										X					0		5	$166,667	0.04000	$6,700	$0	$0	Noviembre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
EPS005	Sanitas EPS	1												X			0		3	$135,000	0.04000	$5,400	$0	$0	Noviembre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,350,000	0.00522	$7,100	$0	$0	Noviembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,350,000	0.04000	$54,000	$0	$0	Noviembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$1,350,000	0.16000	$216,000	$0	$0	Noviembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$1,350,000	0.04000	$54,000	$0	$0	Diciembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **14** días del mes **Diciembre** de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **4D CONSTRUCTORES SAS**, identificada con **NI** número **901141365**, aportó por el empleado **SOLBEY MAYERLY DUQUE CADENA** identificado(a) con **CC** número **1033753610** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 09 - 2022 y 12 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,440,000	0.00522	$12,800	$0	$0	Septiembre - 2022	62485314	10/10/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,440,000	0.04000	$97,600	$0	$0	Septiembre - 2022	62485314	10/10/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,440,000	0.16000	$390,400	$0	$0	Septiembre - 2022	62485314	10/10/2022	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,440,000	0.04000	$97,600	$0	$0	Octubre - 2022	62485314	10/10/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,440,000	0.00522	$12,800	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,440,000	0.04000	$97,600	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,440,000	0.16000	$390,400	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,440,000	0.04000	$97,600	$0	$0	Noviembre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,440,000	0.00522	$12,800	$0	$0	Noviembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,440,000	0.04000	$97,600	$0	$0	Noviembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,440,000	0.16000	$390,400	$0	$0	Noviembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,440,000	0.04000	$97,600	$0	$0	Diciembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **14** días del mes **Diciembre**de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SUSTENTABILIDAD EMPRESARIAL**, identificada con **NI** número **901331295**, aportó por el empleado **LAURA SOFIA FERNANDEZ FLECHAS** identificado(a) con **CC** número **1030673336** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 07 - 2022 y 11 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,820,000	0.06960	$126,700	$0	$0	Septiembre - 2022	62482402	19/10/2022	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,820,000	0.03000	$54,600	$0	$0	Septiembre - 2022	62482402	19/10/2022	Si
EPS010	EPS Sura	1															0		30	$1,820,000	0.04000	$72,800	$0	$0	Octubre - 2022	62482402	19/10/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$1,820,000	0.16000	$291,200	$0	$0	Septiembre - 2022	62482402	19/10/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,820,000	0.06960	$126,700	$0	$0	Octubre - 2022	63251902	17/11/2022	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,820,000	0.04000	$72,800	$0	$0	Octubre - 2022	63251902	17/11/2022	Si
EPS010	EPS Sura	1															0		30	$1,820,000	0.04000	$72,800	$0	$0	Noviembre - 2022	63251902	17/11/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$1,820,000	0.16000	$291,200	$0	$0	Octubre - 2022	63251902	17/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1							X								0	A	30	($1,820,000)	(0.00522)	($9,600)	$0	$0	Julio - 2022	63409844	22/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1							X								0	C	30	$1,820,000	0.06960	$126,700	$0	$0	Julio - 2022	63409844	22/11/2022	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1							X								0	A	30	($1,820,000)	(0.03000)	($54,600)	$0	$0	Julio - 2022	63409844	22/11/2022	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1							X								0	C	30	$1,820,000	0.04000	$72,800	$0	$0	Julio - 2022	63409844	22/11/2022	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **14** días del mes **Diciembre**de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.