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	900311436-7	CORPORACION CIUDADANA SOLIDARIA	CARRERA 25 # 25 - 36	2316662	ASOINCOL_TULUA@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL / PPAL	VALLE DEL CAUCA	TULUÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-10	E	23/11/2022	63328258	$385.500	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	125.000	0		0		0	13	1.700	0	126.700	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	160.000	0	0	0	0	13	2.100	0	162.100	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	5.300				5.300	13	100	5.400			53	5.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	40.000	13	600	40.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
20.000	13	300	20.300	1
ICBF				
30.000	13	400	30.400	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	126.700
Pensión	1	160.000	162.100
Riesgos Laborales	1	5.300	5.400
CCF	1	40.000	40.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	30.000	30.400
MEN	0	0	0
SENA	1	20.000	20.300
TOTALES	6	380.300	385.500

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	900311436-7	CORPORACION CIUDADANA SOLIDARIA		CARRERA 25 # 25 - 36	2316662	ASOINCOL_TULUA@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	VALLE DEL CAUCA	TULUÁ	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-10	E	23/11/2022	63328258	$385.500	

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	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	41923068	PEREZ GUEVARA LUZ MARINA	1	0			N																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS037	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	1	5.300	CCF56	1.000.000	40.000	1.000.000	20.000	30.000	0	0

PAGADA

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

NIT 900.311.436-7

Tuluá, 13 de diciembre 2022

Señores
ALCALDIA DE TULUA
L C

Asunto: Certificación de pago aportes parafiscales

El suscrito, **MARIANA PÉREZ GUEVARA,** mayor de edad y domiciliada en la ciudad de Tuluá, identificada con cedula de Ciudadanía No. 1.116.256.453, Tarjeta Profesional No 224280-T, Obrando en mi calidad de Revisor Fiscal de la **CORPORACIÓN CIUDADANA SOLIDARIA "CORCIS",** con, NIT. **900.311.436-7**, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 828 de 2003, certifico bajo la gravedad del juramento, que se ha cumplido oportunamente con la obligación de pagar los aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensión, riesgos Profesionales, correspondiente a la representante legal de la Corporación, durante los últimos Seis (6) meses. Actualmente no se tienen contratados laborales y el personal contrato ha sido mediante contratos de prestación de servicios, por lo tanto se le ha pedido como soporte de sus cuentas de cobro la planilla del pago de aportes parafiscales de cada uno.

Cordialmente,

MARIANA PÉREZ GUEVARA
Revisora Fiscal
TP No. 224280-T
CC No. 1.116.256.453