

PAGADO 14/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEXANDER BETANCUR CAÑOLA		
Documento	CC98531662	Dirección	CR 25AA #56 A - 39
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3003653865
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 98531662	ALEXANDER JOSE BETANCUR CAÑOLA	57	00																			0,522	\$ 1.000.000	\$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 160.000	\$ 125.000	\$ 5.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300	\$ 0	\$ 290.300

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-14, 06:49:42 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2022
Empresa	ALEXIS MENA VELEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1020409232
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	60041669
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1811707089
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 290.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 160.000	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 125.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 5.300	\$ 0
			SubTotales:	\$ 290.300	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 290.300



RAZON SOCIAL :	ALVARO HERNAN CORTES CORREA
IDENTIFICACION:	CC-71370401
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-07
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-12-13
FECHA DE PAGO:	2022-12-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2022-12
PERIODO SALUD:	2022-12
NUMERO PLANILLA:	8210509587
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	7814625169
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264-2	NUEVA EPS	1	\$ 1'000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000	\$ 125.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1'000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 160.00	\$ 160.000
14-25	800226175	COLMENA	1	\$ 1'000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.300	\$ 5.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300	\$ 290.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/01/2023
----------------------------------	------------

PAGADO 13/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA CRISTINA LONDOÑO TASCON		
Documento	CC1000761265	Dirección	CL 100 #35 A - 11
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3108387348
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	SVT	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000761265	ANA CRISTINA LONDOÑO TASCON	59	00	X																0	15	15	15	0	(230301) PORVENIR	\$ 500.000	\$ 80.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 500.000	\$ 62.500	0,522	\$ 500.000	\$ 2.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 0	\$ 80.000	\$ 62.500	\$ 2.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.200	\$ 0	\$ 145.200

PAGADO 01/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELICA JOSEFINA ZAMBRANO ORTEGA		
Documento	CC36754134	Dirección	Cra 41 No 57 Sur 01, Apto 912, Torre 1
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4875266
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SABANETA	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	IME	UMA	UAP	UAT	UCL	IND	Días AFP	Días EPS	Días APO	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 36754134	ANGELICA JOSEFINA ZAMBRANO ORTEGA	57	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.400.000	\$ 224.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.400.000	\$ 175.000	0,522	\$ 1.400.000	\$ 7.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 406.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.400.000	\$ 1.400.000	\$ 1.400.000	\$ 0	\$ 224.000	\$ 175.000	\$ 7.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 406.400	\$ 0	\$ 406.400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032429231		ROJAS GUERRERO ANGY NATALI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 49 f 87 125	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-12	2022-12	1801216384		9443948464	I	2023/01/06	2022/12/09	BANCO DAVIVIENDA	\$507,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,640,000	\$262,400			\$1,640,000	\$205,000			\$0	\$0			\$1,640,000	\$40,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,640,000	\$262,400			\$1,640,000	\$205,000			\$0	\$0			\$1,640,000	\$40,000		\$0	\$0	
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					\$1,640,000	\$262,400			\$1,640,000	\$205,000			\$0	\$0			\$1,640,000	\$40,000		\$0	\$0	
1	CC	1032429231	ROJAS ANGY	230301	30	\$1,640,000	\$262,400	EPS005	30	\$1,640,000	\$205,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,640,000	\$40,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,640,000	\$262,400			\$1,640,000	\$205,000			\$0	\$0			\$1,640,000	\$40,000		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032429231		ROJAS GUERRERO ANGY NATALI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 49 f 87 125	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1801216384	9443948464	I	2023/01/06	2022/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	\$507,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$262,400	\$0	\$0	\$262,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$262,400	\$0	\$0	\$262,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$40,000	\$0	\$0	\$40,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$40,000	\$0	\$0	\$40,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$205,000	\$0	\$0	\$205,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$205,000	\$0	\$0	\$205,000	
TOTAL				1	\$507,400	\$0	\$0	\$507,400	

PAGADO 14/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLARITZA BEATRIZ VALDERRAMA		
Documento	CC43562464	Dirección	CR 43 A 65 SUR 164 CASA 235
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5774252
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SABANETA	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TAE	TDE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SIN	LMA	VAC	AVP	VCT	IPP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 43562464	CLARITZA BEATRIZ VALDERRAMA PINTO	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.000.000	\$ 160.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.000.000	\$ 125.000	1,044	\$ 1.000.000	\$ 10.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 295.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 160.000	\$ 125.000	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 295.500	\$ 0	\$ 295.500

Fecha creación reporte: 2022-12-05, 09:11:04 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 59885357

Periodo Cotización: diciembre de 2022

Periodo Servicio: diciembre de 2022

Fecha limite de pago: 2023-01-05

GUARDADA 05/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VANESA MARTINEZ		
Documento	CC1007595918	Dirección	CL 101A SUR #50 C - 105 SANTA CRUZ
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2314184
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
		Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TAE	TDE	TAP	TDP	VSP	COR	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1007595918	MARTINEZ OVIEDO CRISTINA VANESA	59	00	X															0	15	15	0	PROTECCION	\$ 500.000	\$ 80.000	EPS SURA	\$ 500.000	\$ 62.500	ARL SURA	\$ 500.000	\$ 5.300	NINGUNA CCF		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 147.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 0	\$ 80.000	\$ 0	\$ 0	\$ 62.500	\$ 5.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 147.800	\$ 0	\$ 147.800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65738035		BARRIOS TORRES DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 57 n 125b36 casa 12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6161852	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-12	2022-12	1834017474	9444675423	I	2023/01/10	2022/12/27	BANCO DE BOGOTA	\$580,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	65738035	BARRIOS TORRES DIANA CAROLINA	230301	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS037	30	\$2,000,000	\$250,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$2,000,000	\$10,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$320,000	\$0	\$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,500	\$0	\$10,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$10,500	\$0	\$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$250,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$250,000	\$0	\$250,000
TOTAL				1	\$580,500	\$0	\$580,500

Fecha creación reporte 2022-12-06, 11:49:47 a. m. Tipo Planilla I Número Planilla 59942118
Periodo Cotización 202212 Periodo Servicio 202212

PAGADA 2022-12-06 11:36:23.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA MARCELA BENITEZ USUGA				
Documento	CC 1037625007		Dirección	CRA 30 29 39	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	11111	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	RIONEGRO		Departamento	ANTIOQUIA	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1037625007		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					BENITEZ USUGA DIANA MARCELA	5615000 - 05		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
															0	30	30	30	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COMFENALCO ANTIOQUIA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 279.700	\$ 0	\$ 0	\$ 218.500	\$ 42.600	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-15, 09:12:33 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2022
Empresa	EDNA MARCELA BARRIOS TORRES
CEDULA CIUDADANIA	CC 65748539
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	59628001
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1812414071
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	\$ 290.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 160.000	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 125.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 5.300	\$ 0
			SubTotales:	\$ 290.300	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 290.300



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-09, 11:27:33 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1050236952

Periodo Cotización:

diciembre de 2022

Periodo Servicio:

diciembre de 2022

PAGADO 09/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ELIANA CAROLINA DURANGO SALDARRIAGA			Dirección	CL 63AF #117 F - 77
Documento	CC1037645132			Teléfono	5592021
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	MEDELLIN			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCE	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1037645132	ELIANA CAROLINA DURANGO Saldarriaga	59	00	X																0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.000.000	\$ 160.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.000.000	\$ 125.000	0,522	\$ 1.000.000	\$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 160.000	\$ 125.000	\$ 5.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300	\$ 0	\$ 290.300



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-12-10, 07:45:57 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1050908933
Periodo Cotización 202212 Periodo Servicio 202212
Cliente:

PAGADA 2022-12-10 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENIFER LOPEZ CARDENAS				
Documento	CC 44002397		Dirección	CL 100B #74 B - 38 12 D OCTUBRE MEDELLIN	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	2376743	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	ANDES		Departamento	ANTIOQUIA	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 44002397		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					LOPEZ CARDENAS JENIFER	5001000 - 5		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos				Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSFS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
															0				30	30	30	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSFS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 224.000	\$ 0	\$ 0	\$ 175.000	\$ 34.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	



PAGADO 06/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JESSICA MARIA ARROYAVE CUADROS		
Documento	CC1128401733	Dirección	CL 89B #72 - 84 BARRIO ALFONSO LOPEZ
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3004134563
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	IME	UMA	UAP	UCL	ING	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1128401733	JESSICA MARIA ARROYAVE CUADROS	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.000.000	\$ 160.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.000.000	\$ 125.000	0,522	\$ 1.000.000	\$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 160.000	\$ 125.000	\$ 5.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300	\$ 0	\$ 290.300



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-05, 10:11:29 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1050299933

Periodo Cotización:

diciembre de 2022

Periodo Servicio:

diciembre de 2022

PAGADO 05/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON WALNER MORALES IBARGUEN			Dirección	CL 97 #51 A - 16 INT 301
Documento	CC1001025201			Teléfono	2994438
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	MEDELLIN			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAP	TAP	USP	COR	VST	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCE	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1001025201	JHON WALNER MORALES IBARGUEN	59	00															0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.000.000	\$ 160.000	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$ 1.000.000	\$ 125.000	0,522	\$ 1.000.000	\$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 160.000	\$ 125.000	\$ 5.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300	\$ 0	\$ 290.300

PAGADO 12/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN ALVAREZ GIL			Dirección	CR 51 #106 - 45
Documento	CC1034916554			Teléfono	5228934
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	MEDELLIN			Identificación	
Representante Legal				ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1034916554	KAREN ALVAREZ GIL	59	00	X																0	15	15	15	0		(25-14) COLPENSIONES	\$ 500.000	\$ 80.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 500.000	\$ 62.500	0,522	\$ 500.000	\$ 2.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.200	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 0	\$ 80.000	\$ 62.500	\$ 2.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.200	\$ 0	\$ 145.200

PAGADO 09/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA URIBE			Dirección	CL 110 #46 - 58
Documento	CC1128395580			Teléfono	2000000
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	MEDELLIN			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	LMC	UAC	UAP	UCL	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1128395580	LAURA URIBE URIBE	57	00	X																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.120.000	\$ 179.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.120.000	\$ 140.000	2,436	\$ 1.120.000	\$ 27.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 346.500	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.120.000	\$ 1.120.000	\$ 1.120.000	\$ 0	\$ 179.200	\$ 140.000	\$ 27.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 346.500	\$ 0	\$ 346.500

PAGADA 2022-12-13 09:08:13.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEONEL DAVID BENITEZ BERTEL						
Documento	CC 1102832583			Dirección	CR 52D #66 - 18		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3014188589		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	MEDELLIN			Departamento	ANTIOQUIA		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1102832583		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					BENITEZ BERTEL LEONEL DAVID	5001000 - 05		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales						
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARL	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA
	X														0	30	30	30	30				\$ 1.000.000	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	EPS010		12,5 %	\$ 1.000.000	\$ 125.000	\$ 0	14-11	2	1,044 %	\$ 1.000.000	\$ 10.500	CCF04	0,6 %	\$ 1.000.000	\$ 6.000	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000	\$ 10.500	\$ 6.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

Fecha creación reporte 2022-12-14, 04:53:32 p. m. Tipo Planilla I Número Planilla 60104192
Periodo Cotización 202212 Periodo Servicio 202212

PAGADA 2022-12-14 13:49:02.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINA MARIA GUTIERREZ SALAZAR				
Documento	CC 43626731		Dirección	CL 38B SUR #26 - 02 APTO 622	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	4974788	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	MEDELLIN		Departamento	ANTIOQUIA	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 43626731		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00				GUTIERREZ SALAZAR LINA MARIA	5001000 - 05		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales							
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA
															0	30	30	30	30			16 %	\$ 1.520.000	\$ 243.200	\$ 0	\$ 0	EPS010		12,5 %	\$ 1.520.000	\$ 190.000	\$ 0	14-11	2	1,044 %	\$ 1.520.000	\$ 15.900	CCF04	0,6 %	\$ 1.520.000	\$ 9.200	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 243.200	\$ 0	\$ 0	\$ 190.000	\$ 15.900	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

SuAporte | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2022-12-16, 03:32:43 PM Tipo Planilla: : Planilla independientes

Número Planilla: 59616386

Periodo Cotización: diciembre de 2022

Periodo Servicio: diciembre de 2022

PAGADO 14/12/2022

Datos del Aportante

Razón Social	LUIS ALBERTO CARDENAS RENDO		
Documento	CC98588999	Dirección	CL 0 #0 - 0 SANTA ELENA VDA MAZO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	0
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal	Identificación		

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 160.000	\$ 0	\$ 160.000
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 5.300	\$ 0	\$ 5.300
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 125.000	\$ 0	\$ 125.000
Total Pagado				\$ 290.300	\$ 0	\$ 290.300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000098633		MESA TORRES MADELEY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 68 # 57 25 INT 102	ITAGUI-ANTIOQUIA	3742685	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1813584667	9444275802	I	2023/01/10	2022/12/15	BANCOLOMBIA	0	\$145,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						\$500,000	\$80,000			\$500,000	\$62,500			\$0	\$0			\$500,000		\$2,700		\$0	\$0			\$145,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						\$500,000	\$80,000			\$500,000	\$62,500			\$0	\$0			\$500,000		\$2,700		\$0	\$0			\$145,200
Ciudad: ITAGUI Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																						\$500,000	\$80,000			\$500,000	\$62,500			\$0	\$0			\$500,000		\$2,700		\$0	\$0			\$145,200
1	CC	1000098633	MESA MADELEY	X																230201	15	\$500,000	\$80,000	EPS037	15	\$500,000	\$62,500		0	\$0	\$0	14-11	15	\$500,000	0.522%	\$2,700	0	\$0	\$0	No	\$145,200	
Total Afiliados(1)																						\$500,000	\$80,000			\$500,000	\$62,500			\$0	\$0			\$500,000		\$2,700		\$0	\$0			\$145,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000098633		MESA TORRES MADELEY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 68 # 57 25 INT 102	ITAGUI-ANTIOQUIA	3742685	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1813584667	9444275802	I	2023/01/10	2022/12/15	BANCOLOMBIA	0	\$145,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$80,000	\$0	\$0	\$80,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$80,000	\$0	\$0	\$80,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,700	\$0	\$0	\$2,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$2,700	\$0	\$0	\$2,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$62,500	\$0	\$0	\$62,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$62,500	\$0	\$0	\$62,500
TOTAL				1	\$145,200	\$0	\$0	\$145,200



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-11-25, 10:40:37 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1049888625

Periodo Cotización:

noviembre de 2022

Periodo Servicio:

noviembre de 2022

PAGADO 25/11/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MANUELA ZAPATA VELAZQUEZ			Dirección	CL 101B #82 E - 08
Documento	CC1193071402			Teléfono	3183904929
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	MEDELLIN			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDP	TAP	USP	COR	VST	SVN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCE	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1193071402	MANUELA ZAPATA VELASQUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.000.000	\$ 160.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.000.000	\$ 125.000	0,522	\$ 1.000.000	\$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 160.000	\$ 125.000	\$ 5.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300	\$ 0	\$ 290.300



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-09, 11:39:45 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1050463962

Periodo Cotización:

diciembre de 2022

Periodo Servicio:

diciembre de 2022

PAGADO 09/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA CAMILA ARANGO QUINTERO			Dirección	CL 52 #29 - 70
Documento	CC1000874583			Teléfono	6042292706
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	MEDELLIN			Identificación	
Representante Legal				ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000874583	MARIA CAMILA ARANGO QUINTERO	59	00	X																0	15	15	15	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 500.000	\$ 80.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 500.000	\$ 62.500	0,522	\$ 500.000	\$ 2.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 0	\$ 80.000	\$ 62.500	\$ 2.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.200	\$ 0	\$ 145.200

Fecha Creación Reporte	2022-12-06, 07:34:51 PM	Tipo Planilla	I: Planilla independientes	Número Planilla	59966017
Periodo Cotización	2022-12	Periodo Servicio	2022-12	Fecha limite de pago	2023-01-13

PAGADO 06/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA CAMILA RUA CALDERON	Dirección	CR 43 #84 - 51
Documento	CC1001227660	Teléfono	5036111
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	U
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	MEDELLIN	Identificación	
Representante Legal			

AFP

Código	Nit	AFP	Cotización	Cotización Vol Afiliado	Cotización Vol Aportante	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia	Días de mora	Intereses Mora	Int Mora FSP Solidaridad	Int Mora FSP Subsistencia	Total a pagar	No. Afiliados
230301	N800224808	PORVENIR	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 160.000	1

EPS

					Incapacidades		Licencia de Maternidad												
Código	Nit	EPS	Valor Total	UPC	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Neto	Dias Mora	Interes Mora	Int. Mora UPC	SubTotal Cotización	SubTotal UPC	No. Rad Saldo a Favor	Saldo a favor Cot Oblig	Saldo a favor UPC	Total a pagar	No. Afiliados
EPS010	N800088702	EPS SURA	\$ 125.000	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 125.000	0	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000	\$ 0	0	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000	1

ARP

				Incapacidades										
Código	Nit	ARP	Cotización	No. Autorizacion	Valor	Aporte otro riesgo	Valor Neto	Días Mora	Int. Mora	SubTotal Cotizacion	No. Saldo a favor	Valor saldo favor	Total a pagar	No. Afiliados
14-11	N890903790	ARL SURA	\$ 10.500		\$ 0	\$ 0	\$ 10.500	0	\$ 0	\$ 10.500	0	\$ 0	\$ 10.500	1

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Pensión	\$ 160.000	\$ 160.000	1
Gran Total	\$ 160.000	\$ 160.000	1

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Salud	\$ 125.000	\$ 125.000	1
Riesgos	\$ 10.500	\$ 10.500	1
Gran Total	\$ 295.500	\$ 295.500	3



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1035915059		CORREA TAPARCUA MARIA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 77 calle 25c #44 int 131	BELLO-ANTIOQUIA	3008538204	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-12	2022-12	43985060	9443985060	I	2023/01/10	2022/12/09	BANCO AV VILLAS	\$288,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$933,334	\$149,400			\$933,334	\$116,700			\$0	\$0			\$933,334	\$22,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$933,334	\$149,400			\$933,334	\$116,700			\$0	\$0			\$933,334	\$22,800		\$0	\$0	
Ciudad: BELLO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					\$933,334	\$149,400			\$933,334	\$116,700			\$0	\$0			\$933,334	\$22,800		\$0	\$0	
1	CC	1035915059	CORREA MARIA	230301	20	\$933,334	\$149,400	EPS002	20	\$933,334	\$116,700	0		\$0	\$0	14-23	20	\$933,334	\$22,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$933,334	\$149,400			\$933,334	\$116,700			\$0	\$0			\$933,334	\$22,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1035915059		CORREA TAPARCUA MARIA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 77 calle 25c #44 int 131	BELLO-ANTIOQUIA	3008538204	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	43985060	9443985060	I	2023/01/10	2022/12/09	BANCO AV VILLAS	0	\$288,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$149,400	\$0	\$0	\$149,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$149,400	\$0	\$0	\$149,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$116,700	\$0	\$0	\$116,700	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$116,700	\$0	\$0	\$116,700	
TOTAL				1	\$288,900	\$0	\$0	\$288,900	

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA NINFA GARCIA ECHAVARRIA			Dirección	CRA 32 # 75c - 78
Documento	CC43532512			Teléfono	3013324295
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	MEDELLIN			Identificación	
Representante Legal				ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SIN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARB	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 160.000	\$ 125.000	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 295.500	\$ 0	\$ 295.500



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	\$ 262.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 262.400	\$ 0	\$ 262.400
SUBTOTALES:										\$ 262.400	\$ 0	\$ 262.400

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 205.000		\$ 0		\$ 0	\$ 205.000	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:												\$ 205.000	\$ 0	\$ 0		\$ 205.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 0	\$ 0	\$ 40.000
SUBTOTALES:									\$ 40.000	\$ 0	\$ 0	\$ 40.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																		
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	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						SALUD						ARP				IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS		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		TOTAL APORTE	TOTAL APORTE				
1	CC 1036957798	LOPEZ FRANCO MARIANA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.640.000			NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.640.000	\$ 262.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 262.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	\$ 1.640.000	\$ 205.000	\$ 0	\$ 205.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.640.000	\$ 103695779	\$ 40.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL	\$ 507.400
--------------	-------------------

PAGADO 12/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RUBEN HERNANDEZ GARCIA		
Documento	CC1037610014	Dirección	KM 1 #1 - 1 VEREDA PIEDRA GORDA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3196318177
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	VSP	COR	SVT	SGE	LMC	VAC	VAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1037610014	RUBEN DARIO HERNANDEZ GARCIA	59	00	X																0	15	15	15	0	(230201) PROTECCION	\$ 500.000	\$ 80.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 500.000	\$ 62.500	0,522	\$ 500.000	\$ 2.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.200	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 0	\$ 80.000	\$ 62.500	\$ 2.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.200	\$ 0	\$ 145.200



SuAporte | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2022-12-12, 09:05:29 AM Tipo Planilla: : Planilla independientes

Número Planilla: 59601006

Periodo Cotización: diciembre de 2022

Periodo Servicio: diciembre de 2022

PAGADO 12/12/2022

Datos del Aportante

Razón Social	RUTH ELENA MOLINA		
Documento	CC21466711	Dirección	CL 35 #56 N - 26 APT 710 BARLOVENTO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4985603
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BELLO	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 307.200	\$ 0	\$ 307.200
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 20.100	\$ 0	\$ 20.100
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 240.000	\$ 0	\$ 240.000
Total Pagado				\$ 567.300	\$ 0	\$ 567.300



Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-05, 09:57:52 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2022
Empresa	RUTH NATALIA RESTREPO HERNANDEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1017191088
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1050294131
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1794170203
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 290.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 160.000	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 125.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 5.300	\$ 0
SubTotales:				\$ 290.300	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 290.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Página 1 de 1

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-11, 10:43:55 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1050924532

Periodo Cotización:

diciembre de 2022

Periodo Servicio:

diciembre de 2022

PAGADO 11/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SALOME MURILLO MONTOYA			Dirección	CR 21 #36 - 25
Documento	CC1027800242			Teléfono	3015626881
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	MEDELLIN			Identificación	
Representante Legal				ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCE	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1027800242	SALOME MURILLO MONTOYA	59	00	X																0	15	15	0	(230201) PROTECCION	\$ 500.000	\$ 80.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 500.000	\$ 62.500	0,522	\$ 500.000	\$ 2.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.200	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 0	\$ 80.000	\$ 62.500	\$ 2.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.200	\$ 0	\$ 145.200

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 25030988

REFERENCIA DE PAGO (PIN):

Fecha Pago Planilla: 2022-12-12

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	SORELLY LONDONO NARANJO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	32209795	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 64B 94B 42	DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	MEDELLIN
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8299	CORREO ELECTRÓNICO	SORELLYL19@HOTMAIL.ES	TELÉFONO	5077002
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2022	Mes: 12	Año: 2022	Mes: 12	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$700.000		25030988

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres		Salario Básico
CC-32209795	59	No	No	No	5	1	Salario	LONDOÑO NARANJO SORELLY		\$1.400.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TDA	TDP	TASP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 32209795			X	2022-12-15																							0			

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 32209795	PROTECCION	15	\$700.000	0.1600000	\$112.000	\$0	\$0	\$112.000	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Di as Co t	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Di as Co t	IBC Riesgos	Có d CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 32209795	EPS SURA	15	\$700.000	0.1250000	\$87.500	\$0	0	\$0	0	\$0	15	\$700.000	89 09 80 15 3	0.0243600	\$17.100

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-32209795	COMFAMA ANTIOQUIA	15	\$700.000	0.0200000	\$14.000	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2022 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	\$112.000	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$112.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APOORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERE SES COT OBL	VLR INTERE SES UPC	SUBTOT AL APOORTE S COT	SUBTOT AL APOORTE S	RADICA CIÓN AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS SURA	1	\$87.50 0	\$0	0	\$0	0	\$0	\$87.50 0	0	\$0	\$0	\$87.50 0	\$0	0	\$0	\$0	\$87.50 0	\$0	\$0	\$87.50 0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUID ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	\$17.100	0	\$0	\$0	\$17.100	0	\$0	\$17.100	0	\$0	\$0	\$17.100

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD		NÚM DE AFIL		VLR TOTAL APORTES	
COMFAMA ANTIOQUIA		1		\$14.000	
SENA		0		\$0	
ICBF		0		\$0	
ESAP		0		\$0	
MinEdu		0		\$0	

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$87.500
PENSIONES	1	\$112.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$17.100
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	\$14.000

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$230.600



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-12, 10:50:03 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1050435865
Periodo Cotización: diciembre de 2022 Periodo Servicio: diciembre de 2022

PAGADO 12/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VALERIA TORRES AGUILAR		
Documento	CC1000886894	Dirección	CL 98 #44 - 77
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3233533550
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RETP	TAE	TDE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SIN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000886894	VALERIA TORRES AGUILAR	59	00	X																0	15	15	15	0	(230301) PORVENIR	\$ 500.000	\$ 80.000	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$ 500.000	\$ 62.500	0,522	\$ 500.000	\$ 2.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 500.000	\$ 0	\$ 80.000	\$ 62.500	\$ 2.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.200	\$ 0	\$ 145.200



Fecha creación reporte	2022-12-10, 01:14:33 PM	Tipo Planilla	I	Número Planilla	1050917641
		Periodo Cotización	202212	Periodo Servicio	202212
Cliente:					

PAGADA 2022-12-10 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

II. DATOS DEL AFILIADO

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000	\$ 24.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 309.400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98568245		HINCAPIE GARCIA WILLIAM DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24B # 40a sur - 52 urb palmeras 2	ENVIGADO-ANTIOQUIA	3675689	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-12	2022-12	44206966	9443358508	I	2023/01/08	2022/12/05	BANCO DE OCCIDENTE	\$346,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,120,000	\$179,200			\$1,120,000	\$140,000			\$0	\$0			\$1,120,000	\$27,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,120,000	\$179,200			\$1,120,000	\$140,000			\$0	\$0			\$1,120,000	\$27,300		\$0	\$0	
Ciudad: ENVIGADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					\$1,120,000	\$179,200			\$1,120,000	\$140,000			\$0	\$0			\$1,120,000	\$27,300		\$0	\$0	
1	CC	98568245	HINCAPIE WILLIAM	25-14	30	\$1,120,000	\$179,200	EPS037	30	\$1,120,000	\$140,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,120,000	\$27,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,120,000	\$179,200			\$1,120,000	\$140,000			\$0	\$0			\$1,120,000	\$27,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98568245		HINCAPIE GARCIA WILLIAM DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 24B # 40a sur - 52 urb palmeras 2	ENVIGADO-ANTIOQUIA	3675689	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	44206966	9443358508	I	2023/01/08	2022/12/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$346,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$179,200	\$0	\$0	\$179,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$179,200	\$0	\$0	\$179,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$27,300	\$0	\$0	\$27,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$27,300	\$0	\$0	\$27,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,000	\$0	\$0	\$140,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$140,000	\$0	\$0	\$140,000	
TOTAL				1	\$346,500	\$0	\$0	\$346,500	

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-14, 07:00:38 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2022
Empresa	WILSON PINEDA VALDERRAMA
CEDULA CIUDADANIA	CC 71750686
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	60117642
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1811726332
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 145.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 80.000	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 62.500	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 2.700	\$ 0
			SubTotales:	\$ 145.200	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 145.200

PAGADO 15/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YAJAIRA VIOLETA OSPINA GIL			Dirección	CL 110 #46 - 58
Documento	CC1128403079			Teléfono	1
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	MEDELLIN			Identificación	
Representante Legal				ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	IME	UMA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1128403079	YAJAIRA VIOLETA OSPINA GIL	59	00	X																0	30	30	30	0		(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.000.000	\$ 160.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.000.000	\$ 125.000	1,044	\$ 1.000.000	\$ 10.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 295.500	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 160.000	\$ 125.000	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 295.500	\$ 0	\$ 295.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 43580608					NÚMERO PLANILLA: 7859414186					TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: MEDELLIN					YAMILE RIVERA QUINTERO					PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES diciembre AÑO 2022					PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES diciembre AÑO 2022				
CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: CARRERA 99 #65-300 T-1 APTO 303					DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA					DÍAS DE MORA: 0					NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1796696385				
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE					TELÉFONO: 2645797					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2022/12/06									
TIPO EMPRESA: PRIVADA					CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE														
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades combinadas de servicios administrativ														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO														

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 160.000	\$ 0	\$ 160.000
SUBTOTALES:										\$ 160.000	\$ 0	\$ 160.000

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD			1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 125.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000
SUBTOTALES:															\$ 125.000	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 10.500	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 10.500
SUBTOTALES:									\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 10.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																																		
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	PENSIÓN										SALUD										ARP						DÍAS COT	IBC	CCF						SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS		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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE			TOTAL APORTE									
1	CC 43580608	RIVERA QUINTERO YAMILE	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.000.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.000.000	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 160.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	\$ 1.000.000	\$ 125.000	\$ 0	\$ 125.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.000.000	\$ 43580608	\$ 10.500		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0									

TOTAL \$ 295.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43580608
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		YAMILE RIVERA QUINTERO		
CIUDAD/MUNICIPIO:		MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:		CARRERA 99 #65-300 T-1 APTO	TELÉFONO:	2645797
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades combinadas de
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7859414186	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:	AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1796696385

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 160.000
SUBTOTAL:			1	\$ 160.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 125.000
SUBTOTAL:			1	\$ 125.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 10.500
SUBTOTAL:			1	\$ 10.500

TOTAL PAGADO:	\$ 295.500
---------------	------------

Comprobante

de pago en línea



SOI ACH

Pago realizado por: YAMILE RIVERA QUINTERO

Nro. de recibo: 7859414186

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.34

Concepto: CC

Razón Social: 43580608

Fecha y hora de la transacción: Martes 6 de Diciembre de 2022 09:11:33 AM

Nro. de comprobante: 0000056435

Valor pagado: \$ 295,500.00

Cuenta: *****5644

BANCOLOMBIA S.A. Institución Bancaria

Superintendencia Financiera
de Colombia

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-02, 09:10:22 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2022
Empresa	YERALDIN CORRALES AVENDANO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1033650704
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	59577740
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1788900617
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 433.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 224.000	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 175.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 34.200	\$ 0
			SubTotales:	\$ 433.200	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 433.200