YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA
NIT: 1077426433-6
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Natural
CR 71B N 55 15, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 6014567970
Email. contadorsebastianvera@outlook.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764040810214 válida desde 2022-12-05 hasta 2023-06-05 rango desde YBP-49 hasta YBP-100.
Agente de retención en el Impuesto de Renta
Actividad económica 7112 Actividades de ingeniería y otras actividades conexas de consultoria técnica Tarifa ICA Bogotá D.C. 8.66 * 1000

Cliente:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
NIT:	899999061-9
Dirección:	AC 26 85 B 09 PI 7, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono:	6012571263
Email:	ucabrera@bomberosbogota.gov.co
Tipo de negociación:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	30/06/2023
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**YBP - 50**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:05:30**
FECHA FIRMADO:	**31/05/2023 10:05:32**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
31	05	2023	30	06	2023

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	CONTRATO-621-2022	... PRIMER CORTE PARCIAL CORRESPONDIENTE A CONTRATONO. UAECOB-CONTRATO-621-2022INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, SST Y AMBIENTAL AL MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, MEJORAS Y DOTACIÓN A LAS INSTALACIONES DE LAS DEPENDENCIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTÁ D.C. - SGC.	WSD	1,00	$45.274.722,69	19,00	0,00	$45.274.722,69

Notas:
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. UAECOB-CONTRATO-621- 2022 SUSCRITO ENTRE EL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS BOGOTA D.C Y YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA (La unidad de medida es la siguiente: WSD - servicios)

SON: (cincuenta y tres millones ochocientos setenta y seis mil novecientos veinte pesos)
CUFE: 94c49352b81a8cadb283dc38fecfa017fddde2cdb1fafc4bafabb1d361021e116f3fb736d610e7882adc869aafbfac70

Subtotal:	$45.274.722,69
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$8.602.197,31
Total:	$53.876.920,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$45.274.722,69	19,00%	$8.602.197,31

ARRERA 71 B No. 55-15 BOGOTÁ, COLOMBIA
ELÉFONO: 4567970 - 3162372042
anfahir@gmail.com

ma Digital: JJlOoF3Ndfkxqw2okLNRSj2L6UHcZH9OkNOGlyauYQlFEv5qZk1DyPg3GgzbcPwP TEp1gKpE38MmzeGmwRL6X60BKLLKy2FI4fyaffVptcMBejSntU
k60Peo76TxF PTbGkbLB+WEb3BEQ5UqzZCe6rBJco0uJnsB1XRSscY0Frg9xYHaHbV5mwuzZjtUJ A5ukTuVo9EYelrM5grkX8MOllgfDycrJzyY
vmGpwxnnI5pxu/ppwUgPABu/ub +rANGzGXSnJ4rX8B5cYT5LDnOksqiNOz7a5C1pBU15/BxN520RH2J+BnnBFewMuv KlhagGCHiUAwMgoGfQkp
=

a factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a sfacción.

presentación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORÍA N°: UAECOB-CONTRATO-621- 2022 CUYO OBJETO ES: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, SST Y AMBIENTAL AL MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, MEJORAS Y DOTACION A LAS INSTALACIONES DE LAS DEPENDENCIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTÁ D.C. - SGC.

CERTIFICACIÓN DE PAGO PARAFISCALES

Yo, JUAN SEBASTIÁN VERA FLÓREZ, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.070.966.583 de Bogotá, en calidad de Contador Público de YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA, por medio de la presente me permito certificar que dicha firma se encuentra a paz y salvo por todo concepto de pagos en los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes parafiscales y de contratación de aprendices al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Cajas de compensación Familiar durante el periodo comprendido desde el día 17 de enero hasta el 17 de marzo

Atentamente,

YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA
C.C. 1.077.426.433 De Quibdó
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO BR 2021

JUAN SEBASTÁN VERA FLÓREZ
CONTADOR
T.P: 233476-T

yohanbermudez@bpingenieria.com
(316) 237 20 42
Cra 71b # 55 - 15 - Bogotá

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.426.433

BERMUDEZ PARRA

APELLIDOS

YOHAN FAHIR

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 07-MAY-1986

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.88 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

06-ENE-2005 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00531546-M-1077426433-20131227 0036355884A 1 1482568818

4

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3 7 D D C C F 1 E E 1 F 0 5 D A

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 **JUAN SEBASTIÁN VERA FLOREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANIA No 1070966583 de FACATATIVA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 233476-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Abril de 2023 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

5



JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

233476-T

JUAN SEBASTIAN
VERA FLOREZ
C.C. 1070966583
RES. INSCRIPCION 853 DEL 20/10/2017
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

239014

SANDRA LILIANA DUARTE CUADROS
DIRECTOR GENERAL (E)

253221

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.070.966.583**

VERA FLOREZ

APELLIDOS

JUAN SEBASTIAN

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-MAR-1993**

FACATATIVA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-MAR-2011 FACATATIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1507600-00376595-M-1070966583-20120517 0029963822A 1 1781772472

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 18764040810214

(415)7707212489984(8020) 001876404081021 4

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
1077426433	6	BERMUDEZ	PARRA	YOHAN	FAHIR

11. Razón social

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá — Cód. 32

24. Dirección: CR 69 D 24 A 61

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T.

Firma del solicitante

DIAN
2022-12-05 / 04:38:41 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia: SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización: U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Area
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres: BERMUDEZ PARRA YOHAN FAHIR
1002. Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación: 1077426433 — 1004. DV: 6
1005. Cod. Representación
1006. Organizacion: BERMUDEZ PARRA YOHAN FAHIR

997. Fecha formalización: 2022-12-05 16:38:41

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 18764040810214

(415)7707212489984(8020) 001876404081021 4

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
1077426433	6	BERMUDEZ	PARRA	YOHAN	FAHIR

11. Razón social

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el numero	33. Hasta el numero	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cod.
1	BERMUDEZ PARRA YOHAN FAHIR CR 69 D 24 A 81	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	YBP	49	100	6	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14690597309

(415)7707212489984(8020) 000001489059730 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 2 6 4 3 3	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedicion
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 7 4 2 6 4 3 3	2 0 0 5 0 1 0 6

Lugar de expedicion / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BERMUDEZ	PARRA	YOHAN	FAHIR

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 69 D 24 A 81

42. Correo electrónico: johanfahir@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	4 5 6 7 9 7 0	3 1 6 2 3 7 2 9 4 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 7 1 2	2 0 1 3 1 1 1 1	4 2 1 0	2 0 1 3 1 1 0 1	4 1 1 2	5 5 1 9		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Código	5	7	9	2	2	4	2	4	8	5	2															

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2023 - 01 - 24 / 09 : 08: 49

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: BERMUDEZ PARRA YOHAN FAHIR
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generacion documento PDF: 24-01-2023 09:09:02AM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14890597309

(415)7707212489984(8020) **000001489059730 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 2 6 4 3 3	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 8 0 3 2 2	
77. No. Matrícula mercantil	2 3 3 7 0 4 5	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 5 1 2 3 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 3 de 3 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14890597309

(415)7707212489984(8020) 000001489059730 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 2 6 4 3 3	6	Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 0 9 6 6 5 8 3		2 3 3 4 7 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
VERA	FLOREZ	JUAN	SEBASTIAN

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 1 1 8

DOCUMENTO CERTIFICADO

13

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 09/05/2023

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **YOHAN FAHIRBERMUDEZPARRA** con Cédula de Ciudadanía **1.077.426.433** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 457860029364

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA
Unidad Administrativa Especial Cuerpo
Oficial de Bomberos

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS CONTRACTUALES

EL INTERVENTOR DEL CONTRATO NO. 621/2022

C E R T I F I C A

Que teniendo en cuenta la documentación presentada durante la ejecución del contrato por **YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA,** contratista del contrato de obra Nº UAECOB-CONTRATO-621- 2022 CUYO OBJETO ES: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, SST Y AMBIENTAL AL MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, MEJORAS Y DOTACION A LAS INSTALACIONES DE LAS DEPENDENCIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTÁ D.C. - SGC., se certifica que está cumpliendo con los requisitos contractuales para el pago de los pagos parciales tales como el cumplimiento del ofrecimiento de personal conforme a la propuesta, pago de los aportes a la seguridad social y seguimiento y control al avance del contrato de obra N° 621 de 2022, durante el periodo comprendido entre el 17 de Enero y el 17 de marzo de 2023, de conformidad al siguiente cuadro:

ITEM	COSTOS DE PERSONAL	Cantidad	NOMBRE	salario mes/ofertado	DEDICACIÓN	IBC	CUMPLE/NO CUMPLE
1	DIRECTOR DE OBRA	1	RUBEN DARIO VARGAS	8.240.000	0,30	1.160.000	CUMPLE
2	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	1	BEIME SULAY PLATA JIMENEZ	7.872.000	1,00	3.148.800	CUMPLE
3	INSPECTOR 1	1	JHONATAN BELTRAN	1.160.000	1,0	1.160.000	CUMPLE
4	PROFESIONAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	1	MONICA LIZETH ARANTXA SÁNCHEZ ANGARITA	7.002.000	0,50	1.400.000	CUMPLE
5	PROFESIONAL AMBIENTAL	1	MONICA LIZETH ARANTXA SÁNCHEZ ANGARITA	7.002.000	0,50	1.400.000	CUMPLE
6	ABOGADO	1	DARINSON MOSQUERA URREGO	7.002.000	0,10	1.160.000	CUMPLE
7	CONTADOR	1	JUAN SEBASTIÁN VERA FLOREZ	7.002.000	0,10	1.160.000	CUMPLE

YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA
INTERVENTOR

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-02	32129424	9446368252	E	2023/02/08	2023/02/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$843,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: YOHAN BERMUDEZ (2 Afiliados)																						$1,353,334	$216,600			$1,353,334	$169,200			$1,193,334	$47,800			$1,353,334		$7,200		$1,193,334	$59,800		$500,600
Centro de Trabajo: 052200 (1 Afiliados)																						$193,334	$31,000			$193,334	$24,200			$193,334	$7,800			$193,334		$1,100		$193,334	$9,800		$73,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$193,334	$31,000			$193,334	$24,200			$193,334	$7,800			$193,334		$1,100		$193,334	$9,800		$73,900
1	CC	1030567843	BELTRAN MARTINEZ JHONNATAN RICARDO	X																231001	5	$193,334	$31,000	EPS017	5	$193,334	$24,200	CCF24	5	$193,334	$7,800	14-23	5	$193,334	0.522%	$1,100	5	$193,334	$9,800	No	$73,900
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,000,000	$40,000			$1,160,000		$6,100		$1,000,000	$50,000		$426,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,000,000	$40,000			$1,160,000		$6,100		$1,000,000	$50,000		$426,700
2	CC	1051890546	MARTINEZ JARAMILLO MARGARITA ROSA																	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,000,000	$40,000	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$1,000,000	$50,000	No	$426,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: YOHAN2 (1 Afiliados)																						$770,000	$123,200			$770,000	$96,300			$770,000	$30,800			$770,000		$53,600		$770,000	$38,500		$342,400
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (1 Afiliados)																						$770,000	$123,200			$770,000	$96,300			$770,000	$30,800			$770,000		$53,600		$770,000	$38,500		$342,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$770,000	$123,200			$770,000	$96,300			$770,000	$30,800			$770,000		$53,600		$770,000	$38,500		$342,400
3	CC	37333690	PLATA JIMENEZ BEIME SULAY	X																230201	11	$770,000	$123,200	EPS005	11	$770,000	$96,300	CCF24	11	$770,000	$30,800	14-23	11	$770,000	6.960%	$53,600	11	$770,000	$38,500	No	$342,400
Total			**Afiliados(3)**																			$2,123,334	$339,800			$2,123,334	$265,500			$1,963,334	$78,600			$2,123,334		$60,800		$1,963,334	$98,300		$843,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-02	32129424	9446368252	E	2023/02/08	2023/02/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$843,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$339,800	$0	$0	$339,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$31,000	$0	$0	$31,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$123,200	$0	$0	$123,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$60,800	$0	$0	$60,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$60,800	$0	$0	$60,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$78,600	$0	$0	$78,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	3	$78,600	$0	$0	$78,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$265,500	$0	$0	$265,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$24,200	$0	$0	$24,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$241,300	$0	$0	$241,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$59,000	$0	$0	$59,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$59,000	$0	$0	$59,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$39,300	$0	$0	$39,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$39,300	$0	$0	$39,300
TOTAL				**3**	**$843,000**	**$0**	**$0**	**$843,000**

2023/02/02 02:27 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	32529085	9447326473	E	2023/03/08	2023/03/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,801,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: YOHAN BERMUDEZ (2 Afiliados)																							$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$290,000			$2,160,000	$86,400			$2,320,000		$12,200		$2,160,000	$108,000		$867,800
Centro de Trabajo: 052200 (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000		$6,100		$1,160,000	$58,000		$441,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000		$6,100		$1,160,000	$58,000		$441,100
1	CC	1030567843	BELTRAN MARTINEZ JHONNATAN RICARDO																		231001	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$1,160,000	$58,000	No	$441,100
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,000,000	$40,000			$1,160,000		$6,100		$1,000,000	$50,000		$426,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,000,000	$40,000			$1,160,000		$6,100		$1,000,000	$50,000		$426,700
2	CC	1051890546	MARTINEZ JARAMILLO MARGARITA ROSA																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,000,000	$40,000	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$1,000,000	$50,000	No	$426,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: YOHAN2 (1 Afiliados)																							$2,100,000	$336,000			$2,100,000	$262,500			$2,100,000	$84,000			$2,100,000		$146,200		$2,100,000	$105,000		$933,700
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (1 Afiliados)																							$2,100,000	$336,000			$2,100,000	$262,500			$2,100,000	$84,000			$2,100,000		$146,200		$2,100,000	$105,000		$933,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$2,100,000	$336,000			$2,100,000	$262,500			$2,100,000	$84,000			$2,100,000		$146,200		$2,100,000	$105,000		$933,700
3	CC	37333690	PLATA JIMENEZ BEIME SULAY																		230201	30	$2,100,000	$336,000	EPS005	30	$2,100,000	$262,500	CCF24	30	$2,100,000	$84,000	14-23	30	$2,100,000	6.960%	$146,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$933,700
Total			**Afiliados(3)**																				$4,420,000	$707,200			$4,420,000	$552,500			$4,260,000	$170,400			$4,420,000		$158,400		$4,260,000	$213,000		$1,801,500

2023/03/07 04:48 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	32529085	9447326473	E	2023/03/08	2023/03/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,801,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$707,200	$0	$0	$707,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$336,000	$0	$0	$336,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$158,400	$0	$0	$158,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$158,400	$0	$0	$158,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$170,400	$0	$0	$170,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	3	$170,400	$0	$0	$170,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$552,500	$0	$0	$552,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$407,500	$0	$0	$407,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$127,800	$0	$0	$127,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$127,800	$0	$0	$127,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$85,200	$0	$0	$85,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$85,200	$0	$0	$85,200
TOTAL				**3**	**$1,801,500**	**$0**	**$0**	**$1,801,500**

2023/03/07 04:48 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	33090807	9449409170	E	2023/04/12	2023/05/03	BANCO DAVIVIENDA	21	$5,634,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: YOHAN BERMUDEZ (2 Afiliados)																							$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$290,000			$2,160,000	$86,400			$2,320,000		$12,200		$2,160,000	$108,000		$867,800
Centro de Trabajo: 052200 (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000		$6,100		$1,160,000	$58,000		$441,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000		$6,100		$1,160,000	$58,000		$441,100
1	CC	1030567843	BELTRAN MARTINEZ JHONNATAN RICARDO																		23100 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$1,160,000	$58,000	No	$441,100
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,000,000	$40,000			$1,160,000		$6,100		$1,000,000	$50,000		$426,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,000,000	$40,000			$1,160,000		$6,100		$1,000,000	$50,000		$426,700
2	CC	1051890546	MARTINEZ JARAMILLO MARGARITA ROSA																		23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,000,000	$40,000	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$1,000,000	$50,000	No	$426,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: YOHAN2 (2 Afiliados)																							$4,380,000	$700,800			$4,380,000	$547,500			$4,380,000	$175,200			$4,380,000		$304,900		$4,380,000	$219,000		$1,947,400
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (2 Afiliados)																							$4,380,000	$700,800			$4,380,000	$547,500			$4,380,000	$175,200			$4,380,000		$304,900		$4,380,000	$219,000		$1,947,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)																							$4,380,000	$700,800			$4,380,000	$547,500			$4,380,000	$175,200			$4,380,000		$304,900		$4,380,000	$219,000		$1,947,400
3	CC	16509642	MOSQUERA BALANTA EDWIN ENRIQUE																		25-14	30	$2,280,000	$364,800	EPS037	30	$2,280,000	$285,000	CCF24	30	$2,280,000	$91,200	14-23	30	$2,280,000	6.960%	$158,700	30	$2,280,000	$114,000	No	$1,013,700
4	CC	37333690	PLATA JIMENEZ BEIME SULAY																		23020 1	30	$2,100,000	$336,000	EPS005	30	$2,100,000	$262,500	CCF24	30	$2,100,000	$84,000	14-23	30	$2,100,000	6.960%	$146,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$933,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: CHOCO (10 Afiliados)																							$6,014,669	$962,700			$6,014,669	$752,200			$6,014,669	$240,900			$6,014,669		$419,200		$6,014,669	$302,000		$2,677,000
Centro de Trabajo: CHOCO (10 Afiliados)																							$6,014,669	$962,700			$6,014,669	$752,200			$6,014,669	$240,900			$6,014,669		$419,200		$6,014,669	$302,000		$2,677,000
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (10 Afiliados)																							$6,014,669	$962,700			$6,014,669	$752,200			$6,014,669	$240,900			$6,014,669		$419,200		$6,014,669	$302,000		$2,677,000
5	CC	1078917903	CARRASCO VALENCIA MAURICIO	X																	23030 1	18	$696,000	$111,400	EPS037	18	$696,000	$87,000	CCF29	18	$696,000	$27,900	14-23	18	$696,000	6.960%	$48,500	18	$696,000	$34,900	No	$309,700
6	CC	11808949	CORDOBA DIAZ MANUEL ANTONIO	X																	23030 1	10	$386,667	$61,900	EPS041	10	$386,667	$48,400	CCF29	10	$386,667	$15,500	14-23	10	$386,667	6.960%	$27,000	10	$386,667	$19,500	No	$172,300
7	CC	1077455807	FLOREZ PALACIOS ELVIS ALEJANDRO	X																	23020 1	18	$696,000	$111,400	EPS005	18	$696,000	$87,000	CCF29	18	$696,000	$27,900	14-23	18	$696,000	6.960%	$48,500	18	$696,000	$34,900	No	$309,700
8	CC	4846657	HURTADO PANDALES WALTER	X																	25-14	21	$812,000	$130,000	EPS037	21	$812,000	$101,500	CCF29	21	$812,000	$32,500	14-23	21	$812,000	6.960%	$56,600	21	$812,000	$40,700	No	$361,300
9	CC	1039086755	MADERA CORREA MIGUEL ANTONIO	X																	23020 1	25	$966,667	$154,700	EPS037	25	$966,667	$120,900	CCF29	25	$966,667	$38,700	14-23	25	$966,667	6.960%	$67,300	25	$966,667	$48,500	No	$430,100
10	CC	1007069133	MURILLO CABRERA CARLOS ANDRES	X																	23030 1	25	$966,667	$154,700	CCFC20	25	$966,667	$120,900	CCF29	25	$966,667	$38,700	14-23	25	$966,667	6.960%	$67,300	25	$966,667	$48,500	No	$430,100
11	CC	1077467978	MURILLO GIL JUAN DANIEL	X																	23030 1	10	$640,000	$102,400	EPS037	10	$640,000	$80,000	CCF29	10	$640,000	$25,600	14-23	10	$640,000	6.960%	$44,600	10	$640,000	$32,000	No	$284,600
12	CC	1077444156	PEREA BECERRA YOWAR	X	X																23020 1	2	$77,334	$12,400	EPS010	2	$77,334	$9,700	CCF29	2	$77,334	$3,100	14-23	2	$77,334	6.960%	$5,400	2	$77,334	$4,000	No	$34,600
13	CC	1077472556	RIVAS VALENCIA YODIER JARLEY	X																	23020 1	10	$386,667	$61,900	EPS037	10	$386,667	$48,400	CCF29	10	$386,667	$15,500	14-23	10	$386,667	6.960%	$27,000	10	$386,667	$19,500	No	$172,300
14	CC	1077437674	SERNA CORDOBA YEILTON	X																	23030 1	10	$386,667	$61,900	CCFC20	10	$386,667	$48,400	CCF29	10	$386,667	$15,500	14-23	10	$386,667	6.960%	$27,000	10	$386,667	$19,500	No	$172,300
Total			**Afiliados(14)**																				$12,714,669	$2,034,700			$12,714,669	$1,589,700			$12,554,669	$502,500			$12,714,669		$736,300		$12,554,669	$629,000		$5,492,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	33090807	9449409170	E	2023/04/12	2023/05/03	BANCO DAVIVIENDA	21	$5,634,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				14	$2,034,700	$52,600	$0	$2,087,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$4,800	$0	$190,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$494,800	$12,800	$0	$507,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$677,900	$17,500	$0	$695,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	5	$676,400	$17,500	$0	$693,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$736,300	$19,000	$0	$755,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	14	$736,300	$19,000	$0	$755,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				14	$502,500	$13,000	$0	$515,500
COMFACHOCÓ	CCF29	891,600,091	8	10	$240,900	$6,200	$0	$247,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	4	$261,600	$6,800	$0	$268,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				14	$1,589,700	$41,300	$0	$1,631,000
COMFACHOCÓ	CCFC20	891,600,091	8	2	$169,300	$4,400	$0	$173,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$9,700	$300	$0	$10,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$3,800	$0	$148,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	6	$722,800	$18,700	$0	$741,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$48,400	$1,300	$0	$49,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$494,500	$12,800	$0	$507,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$377,300	$9,800	$0	$387,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	14	$377,300	$9,800	$0	$387,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$251,700	$6,500	$0	$258,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	14	$251,700	$6,500	$0	$258,200
TOTAL				**14**	**$5,492,200**	**$142,200**	**$0**	**$5,634,400**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077426433		BERMUDEZ PARRA YOHAN FAHIR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 71 B # 55-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4567970	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	33087340	9448556754	I	2023/04/12	2023/05/03	BANCO DAVIVIENDA	21	$446,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1077426433	BERMUDEZ PARRA YOHAN FAHIR																		231001	30	$1,500,000	$240,000	EPS008	30	$1,500,000	$187,500		0	$0	$0	14-30	30	$1,500,000	$7,900	0	$0	$0	No	$435,400
Total	**Afiliados(1)**																						$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$0	$0			$1,500,000	$7,900		$0	$0		$435,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077426433		BERMUDEZ PARRA YOHAN FAHIR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 71 B # 55-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4567970	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	33087340	9448556754	I	2023/04/12	2023/05/03	BANCO DAVIVIENDA	21	$446,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,000	$6,200	$0	$246,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$240,000	$6,200	$0	$246,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$300	$0	$8,200
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.	14-30	830,054,904	6	1	$7,900	$300	$0	$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,500	$4,900	$0	$192,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$187,500	$4,900	$0	$192,400
TOTAL				**1**	**$435,400**	**$11,400**	**$0**	**$446,800**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077426433		BERMUDEZ PARRA YOHAN FAHIR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 71 B # 55-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4567970	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	33087340	9449932187	I	2023/05/09	2023/05/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$435,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1077426433	BERMUDEZ PARRA YOHAN FAHIR																		231001	30	$1,500,000	$240,000	EPS008	30	$1,500,000	$187,500		0	$0	$0	14-30	30	$1,500,000	$7,900	0	$0	$0	No	$435,400
Total	**Afiliados(1)**																						$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$0	$0			$1,500,000	$7,900		$0	$0		$435,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077426433		BERMUDEZ PARRA YOHAN FAHIR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 71 B # 55-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4567970	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	33087340	9449932187	I	2023/05/09	2023/05/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$435,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,000	$0	$0	$240,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$240,000	$0	$0	$240,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$0	$0	$7,900
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.	14-30	830,054,904	6	1	$7,900	$0	$0	$7,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,500	$0	$0	$187,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$187,500	$0	$0	$187,500
TOTAL				**1**	**$435,400**	**$0**	**$0**	**$435,400**

2023/05/03 10:47 AM

ARUS

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-20, 11:29:45 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 61545652

Periodo Cotización: enero de 2023 **Periodo Servicio:** enero de 2023

PAGADO 20/02/2023

DATOS DEL APORTANTE

azón Social	DARINSON MOSQUERA URREGO		
ocumento	CC1077461186	**Dirección**	CL 34C #88 B - 55 PLAZA CAMPAESTRE
ipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3158949527
ipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
iudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
epresentante Legal		**Identificación**	
otal Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
entificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	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
077461186	DARINSON MOSQUERA URREGO	59	00	X															0		11	11	11	0	(230301) PORVENIR	$ 997.334	$ 159.600	(EPS010) EPS SURA	$ 997.334	$ 124.700	0,522	$ 997.334	$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.600

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
$ 997.334	$ 997.334	$ 997.334	$ 0	$ 159.600	$ 124.700	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.600	$ 0	$ 289.600

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

EXPERTOS en PILA

ARUS

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-20, 11:30:02 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 62173208

Periodo Cotización: febrero de 2023 **Periodo Servicio:** febrero de 2023

PAGADO 17/03/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

DATOS DEL APORTANTE

azón Social	DARINSON MOSQUERA URREGO		
ocumento	CC1077461186	**Dirección**	CL 34C #88 B - 55 PLAZA CAMPAESTRE
po de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3158949527
po Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
udad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
epresentante Legal		**Identificación**	
otal Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ntificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	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
077461186	DARINSON MOSQUERA URREGO	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 2.720.000	$ 435.200	(EPS010) EPS SURA	$ 2.720.000	$ 340.000	0.522	$ 2.720.000	$ 14.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 789.400

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
$ 2.720.000	$ 2.720.000	$ 2.720.000	$ 0	$ 435.200	$ 340.000	$ 14.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 789.400	$ 0	$ 789.400

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

EXPERTOS en PILA

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-20, 11:30:15 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 62173272

Periodo Cotización: marzo de 2023 **Periodo Servicio:** marzo de 2023

PAGADO 12/04/2023

DATOS DEL APORTANTE

ızón Social	DARINSON MOSQUERA URREGO		
ocumento	CC1077461186	**Dirección**	CL 34C #88 B - 55 PLAZA CAMPAESTRE
po de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3158949527
po Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
udad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
presentante Legal		**Identificación**	
tal Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ntificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	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
77461186	DARINSON MOSQUERA URREGO	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 2.720.000	$ 435.200	(EPS010) EPS SURA	$ 2.720.000	$ 340.000	0.522	$ 2.720.000	$ 14.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 789.400

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
$ 2.720.000	$ 2.720.000	$ 2.720.000	$ 0	$ 435.200	$ 340.000	$ 14.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 789.400	$ 0	$ 789.400

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
C 1070966583		VERA FLOREZ JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 3 E No. 4 - 10 sur	FACATATIVA-CUNDINAMARCA	8430984	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
023-01	2023-01	1905447620	9446577543	I	2023/02/20	2023/02/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$319,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1070966583	VERA FLOREZ JUAN SEBASTIAN	X	X																230301	29	$1,121,334	$179,500	EPS010	29	$1,121,334	$140,200		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$319,700
Total	Afiliados(1)																						$1,121,334	$179,500			$1,121,334	$140,200			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$319,700

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070966583		VERA FLOREZ JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 3 E No. 4 - 10 sur	FACATATIVA-CUNDINAMARCA	8430984	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1957057114	9448011757	I	2023/03/21	2023/03/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1070966583	VERA FLOREZ JUAN SEBASTIAN	X																	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total	Afiliados(1)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0		$336,700

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070966583		VERA FLOREZ JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 3 E No. 4 - 10 sur	FACATATIVA-CUNDINAMARCA	8430984	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1957057114	9448011757	I	2023/03/21	2023/03/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$0**	**$0**	**$336,700**

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-02	33643218	9452975140	E	2023/02/08	2023/06/30	BANCO DAVIVIENDA	142	$543,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: YOHAN BERMUDEZ (2 Afiliados)																						$1,894,667	$303,200			$1,894,667	$75,800			$1,894,667	$75,800			$1,894,667		$10,000		$0	$0		$464,800
Centro de Trabajo: 052200 (2 Afiliados)																						$1,894,667	$303,200			$1,894,667	$75,800			$1,894,667	$75,800			$1,894,667		$10,000		$0	$0		$464,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)																						$1,894,667	$303,200			$1,894,667	$75,800			$1,894,667	$75,800			$1,894,667		$10,000		$0	$0		$464,800
1	CC	1120380226	QUINTERO BERNAL CRISTIAN CAMILO	X																	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
2	CC	74370223	VARGAS REYES RUBEN DARIO	X																	25-14	19	$734,667	$117,600	EPS037	19	$734,667	$29,400	CCF24	19	$734,667	$29,400	14-23	19	$734,667	0.522%	$3,900	19	$0	$0	Si	$180,300
Total			**Afiliados(2)**																			$1,894,667	$303,200			$1,894,667	$75,800			$1,894,667	$75,800			$1,894,667		$10,000		$0	$0		$464,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-02	33643218	9452975140	E	2023/02/08	2023/06/30	BANCO DAVIVIENDA	142	$543,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$303,200	$51,600	$0	$354,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$117,600	$20,000	$0	$137,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$31,600	$0	$217,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$10,000	$1,700	$0	$11,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$10,000	$1,700	$0	$11,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$75,800	$12,900	$0	$88,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	2	$75,800	$12,900	$0	$88,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$75,800	$12,900	$0	$88,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$46,400	$7,900	$0	$54,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$29,400	$5,000	$0	$34,400
TOTAL				**2**	**$464,800**	**$79,100**	**$0**	**$543,900**

2023/06/29 04:40 PM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	33643218	9452975177	E	2023/03/08	2023/06/30	BANCO DAVIVIENDA	114	$647,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: YOHAN BERMUDEZ (2 Afiliados)																						$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000		$12,200		$0	$0		$569,000
Centro de Trabajo: 052200 (2 Afiliados)																						$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000		$12,200		$0	$0		$569,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)																						$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000		$12,200		$0	$0		$569,000
1	CC	1120380226	QUINTERO BERNAL CRISTIAN CAMILO																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
2	CC	74370223	VARGAS REYES RUBEN DARIO																		25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
Total			**Afiliados(2)**																			$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$92,800			$2,320,000	$92,800			$2,320,000		$12,200		$0	$0		$569,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	33643218	9452975177	E	2023/03/08	2023/06/30	BANCO DAVIVIENDA	114	$647,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$371,200	$50,800	$0	$422,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$25,400	$0	$211,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$25,400	$0	$211,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$12,200	$1,700	$0	$13,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$12,200	$1,700	$0	$13,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$92,800	$12,700	$0	$105,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	2	$92,800	$12,700	$0	$105,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$92,800	$12,800	$0	$105,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$46,400	$6,400	$0	$52,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,400	$6,400	$0	$52,800
TOTAL				**2**	**$569,000**	**$78,000**	**$0**	**$647,000**

2023/06/29 04:48 PM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	33643218	9452975203	E	2023/04/12	2023/06/30	BANCO DAVIVIENDA	79	$934,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: YOHAN BERMUDEZ (3 Afiliados)																						$3,480,000	$556,800			$3,480,000	$139,200			$3,480,000	$139,200			$3,480,000		$18,300		$0	$0		$853,500
Centro de Trabajo: 052200 (3 Afiliados)																						$3,480,000	$556,800			$3,480,000	$139,200			$3,480,000	$139,200			$3,480,000		$18,300		$0	$0		$853,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (3 Afiliados)																						$3,480,000	$556,800			$3,480,000	$139,200			$3,480,000	$139,200			$3,480,000		$18,300		$0	$0		$853,500
1	CC	1120380226	QUINTERO BERNAL CRISTIAN CAMILO																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
2	CC	74370223	VARGAS REYES RUBEN DARIO																		25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
3	CC	1070966583	VERA FLOREZ JUAN SEBASTIAN	X																	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
Total	**Afiliados(3)**																					$3,480,000	$556,800			$3,480,000	$139,200			$3,480,000	$139,200			$3,480,000		$18,300		$0	$0		$853,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	33643218	9452975203	E	2023/04/12	2023/06/30	BANCO DAVIVIENDA	79	$934,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$556,800	$52,400	$0	$609,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$17,500	$0	$203,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$371,200	$34,900	$0	$406,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$18,300	$1,800	$0	$20,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$18,300	$1,800	$0	$20,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$139,200	$13,100	$0	$152,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	3	$139,200	$13,100	$0	$152,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$139,200	$13,200	$0	$152,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$92,800	$8,800	$0	$101,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,400	$4,400	$0	$50,800
TOTAL				3	$853,500	$80,500	$0	$934,000

compensar miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	MONICA LIZETH ARANTXA SANCHEZ ANGARITA	**NIT:**	1010193466
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	febrero 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	febrero 2023
Número de Radicación:	65856652	**Total a pagar:**	$336,700
Fecha de vencimiento:	15/03/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	28/02/2023	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	**Número Autorización:**	1940257271
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-4	860002183	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1		$0	$6,100
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$185,600
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$145,000
						$336,700

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

compensar miplanilla.com

PLANILA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010193466	MONICA LIZETH ARANTXA SANCHEZ ANGARITA		Calle 37 A Sur 68 33	3125349594	monicasanchezangarita@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	04/04/2023	66773415	$406.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	175.000	0		0		0	0	0	0	175.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	224.000	0	0	0	0	0	0		224.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	7.400				7.400	0	0	7.400			74	7.400	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	175.000	175.000
Pensión	1	224.000	224.000
Riesgos Laborales	1	7.400	7.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	406.400	406.400

PAGADA

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

compensar miplanilla.com

PLANILL INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION E APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010193466	MONICA LIZETH ARANTXA SANCHEZ ANGARITA		Calle 37 A Sur 68 33	3125349594	monicasanchezangarita@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	04/04/2023	66773415	$406.400	

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1010193466	SANCHEZ ANGARITA MONICA LIZETH ARANTXA	59	0			N																	231001	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS005	1.400.000	175.000	14-4	1.400.000	1	7.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-02	33773308	9453455042	N	2023/02/08	2023/07/11	BANCO DAVIVIENDA	153	$1,682,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: YOHAN2 (1 Afiliados)																							$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$128,000			$3,200,000		$222,800		$3,200,000	$160,000		$1,422,800
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (1 Afiliados)																							$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$128,000			$3,200,000		$222,800		$3,200,000	$160,000		$1,422,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$128,000			$3,200,000		$222,800		$3,200,000	$160,000		$1,422,800
1	CC	37333690	PLATA JIMENEZ BEIME SULAY	X								A									23020 1	11	($770,000)	($123,200)	EPS005	11	($770,000)	($96,300)	CCF24	11	($770,000)	($30,800)	14-23	11	($770,000)	6.960%	($53,600)	11	($770,000)	($38,500)	No	($342,400)
2	CC	37333690	PLATA JIMENEZ BEIME SULAY	X								C	X								23020 1	11	$3,970,000	$635,200	EPS005	11	$3,970,000	$496,300	CCF24	11	$3,970,000	$158,800	14-23	11	$3,970,000	6.960%	$276,400	11	$3,970,000	$198,500	No	$1,765,200
Total			**Afiliados(1)**																				$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$128,000			$3,200,000		$222,800		$3,200,000	$160,000		$1,422,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-02	33773308	9453455042	N	2023/02/08	2023/07/11	BANCO DAVIVIENDA	153	$1,682,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$93,500	$0	$605,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$512,000	$93,500	$0	$605,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,800	$40,700	$0	$263,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$222,800	$40,700	$0	$263,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$128,000	$23,400	$0	$151,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$128,000	$23,400	$0	$151,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$73,000	$0	$473,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$400,000	$73,000	$0	$473,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$96,000	$17,600	$0	$113,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$96,000	$17,600	$0	$113,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,000	$11,700	$0	$75,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$64,000	$11,700	$0	$75,700
TOTAL				**1**	**$1,422,800**	**$259,900**	**$0**	**$1,682,700**

2023/07/10 05:30 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	33773308	9453455195	N	2023/03/08	2023/07/11	BANCO DAVIVIENDA	125	$1,696,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: YOHAN2 (1 Afiliados)																							$3,200,000	$565,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$128,000			$3,200,000		$222,700		$3,200,000	$160,000		$1,475,700
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (1 Afiliados)																							$3,200,000	$565,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$128,000			$3,200,000		$222,700		$3,200,000	$160,000		$1,475,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$3,200,000	$565,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$128,000			$3,200,000		$222,700		$3,200,000	$160,000		$1,475,700
1	CC	37333690 PLATA JIMENEZ BEIME SULAY									A										230201	30	($2,100,000)	($336,000)	EPS005	30	($2,100,000)	($262,500)	CCF24	30	($2,100,000)	($84,000)	14-23	30	($2,100,000)	6.960%	($146,200)	30	($2,100,000)	($105,000)	No	($933,700)
2	CC	37333690 PLATA JIMENEZ BEIME SULAY									C	X									230201	30	$5,300,000	$901,000	EPS005	30	$5,300,000	$662,500	CCF24	30	$5,300,000	$212,000	14-23	30	$5,300,000	6.960%	$368,900	30	$5,300,000	$265,000	No	$2,409,400
Total	**Afiliados(1)**																						$3,200,000	$565,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$128,000			$3,200,000		$222,700		$3,200,000	$160,000		$1,475,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-03	33773308	9453455195	N	2023/03/08	2023/07/11	BANCO DAVIVIENDA	125	$1,696,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$565,000	$84,400	$0	$649,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$565,000	$84,400	$0	$649,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,700	$33,300	$0	$256,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$222,700	$33,300	$0	$256,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$128,000	$19,100	$0	$147,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$128,000	$19,100	$0	$147,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$59,700	$0	$459,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$400,000	$59,700	$0	$459,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$96,000	$14,400	$0	$110,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$96,000	$14,400	$0	$110,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,000	$9,600	$0	$73,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$64,000	$9,600	$0	$73,600
TOTAL				**1**	**$1,475,700**	**$220,500**	**$0**	**$1,696,200**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	33773308	9453455327	N	2023/04/12	2023/07/11	BANCO DAVIVIENDA	90	$1,633,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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: YOHAN2 (1 Afiliados)																							$3,200,000	$565,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$128,000			$3,200,000		$222,700		$3,200,000	$160,000		$1,475,700
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (1 Afiliados)																							$3,200,000	$565,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$128,000			$3,200,000		$222,700		$3,200,000	$160,000		$1,475,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$3,200,000	$565,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$128,000			$3,200,000		$222,700		$3,200,000	$160,000		$1,475,700
1	CC	37333690	PLATA JIMENEZ BEIME SULAY									A									230201	30	($2,100,000)	($336,000)	EPS005	30	($2,100,000)	($262,500)	CCF24	30	($2,100,000)	($84,000)	14-23	30	($2,100,000)	6.960%	($146,200)	30	($2,100,000)	($105,000)	No	($933,700)
2	CC	37333690	PLATA JIMENEZ BEIME SULAY									C	X								230201	30	$5,300,000	$901,000	EPS005	30	$5,300,000	$662,500	CCF24	30	$5,300,000	$212,000	14-23	30	$5,300,000	6.960%	$368,900	30	$5,300,000	$265,000	No	$2,409,400
Total			**Afiliados(1)**																				$3,200,000	$565,000			$3,200,000	$400,000			$3,200,000	$128,000			$3,200,000		$222,700		$3,200,000	$160,000		$1,475,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1077426433	6	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	YOHAN BERMUDEZ	CARRERA 71 B # 55 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7586571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	33773308	9453455327	N	2023/04/12	2023/07/11	BANCO DAVIVIENDA	90	$1,633,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$565,000	$60,400	$0	$625,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$565,000	$60,400	$0	$625,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,700	$23,800	$0	$246,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$222,700	$23,800	$0	$246,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$128,000	$13,700	$0	$141,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$128,000	$13,700	$0	$141,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$42,700	$0	$442,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$400,000	$42,700	$0	$442,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$96,000	$10,300	$0	$106,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$96,000	$10,300	$0	$106,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,000	$6,900	$0	$70,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$64,000	$6,900	$0	$70,900
TOTAL				**1**	**$1,475,700**	**$157,800**	**$0**	**$1,633,500**

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	1010193466	MONICA LIZETH ARANTXA SANCHEZ ANGARITA		Calle 37 A Sur 68 33	3125349594	monicasanchezangarita@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
65856652	28/02/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	N	11/07/2023	69253873	$604.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	205.100	0		0		0	118	28.900	0	234.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	262.600	0	0	0	0	118	37.000	0	299.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	62.200				62.200	118	8.800	71.000			622	71.000	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	205.100	234.000
Pensión	1	262.600	299.600
Riesgos Laborales	1	62.200	71.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	529.900	604.600

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	1010193466	MONICA LIZETH ARANTXA SANCHEZ ANGARITA		Calle 37 A Sur 68 33	3125349594	monicasanchezangarita@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
65856652	28/02/2023				EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	N	11/07/2023	69253873	$604.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010193466	SANCHEZ ANGARITA MONICA LIZETH ARANTXA	59	0			N																	231001	2.800.800	448.200	0	0	0	0	EPS065	2.800.800	350.100	14-4	2.800.800	3	68.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010193466	MONICA LIZETH ARANTXA SANCHEZ ANGARITA		Calle 37 A Sur 68 33	3125349594	monicasanchezangarita@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
66773415	04/04/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	N	11/07/2023	69143545	$505.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010193466	SANCHEZ ANGARITA MONICA LIZETH ARANTXA	59	0			N																	231001	2.800.800	448.200	0	0	0	0	EPS005	2.800.800	350.100	14-4	2.800.800	3	68.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010193466	MONICA LIZETH ARANTXA SANCHEZ ANGARITA		Calle 37 A Sur 68 33	3125349594	monicasanchezangarita@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
66773415	04/04/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	N	11/07/2023	69143545	$505.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	175.100	0		0		0	83	17.200	0	192.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	224.200	0	0	0	0	83	22.000	0	246.200	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	60.900				60.900	83	6.000	66.900			609	66.900	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	175.100	192.300
Pensión	1	224.200	246.200
Riesgos Laborales	1	60.900	66.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	460.200	505.400

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

Bogotá D.C. 12 de Mayo de 2023

MANTENIMIENTOSYBP_CTO621_114_ UAECOB

Señores
UAE CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS
BOGOTÁ

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORÍA N°: UAECOB-CONTRATO-621- 2022 CUYO OBJETO ES: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, SST Y AMBIENTAL AL MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, MEJORAS Y DOTACION A LAS INSTALACIONES DE LAS DEPENDENCIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTÁ D.C. - SGC.

ASUNTO: REMISIÓN ACTA No. 1 INTERVENTORIA

Cordial saludo,

Teniendo en cuenta las obligaciones y responsabilidades enmarcadas en el contrato de obra en referencia y contrato de interventoría No. UAECOBCONTRATO-621- 2022, se adjunta para su conocimiento la siguiente documentación correspondiente al acta No. 001

- ACTA No. 001
- CEDULA DE CIUDADANIA
- RUT
- RESOLUCIÓN FACTURACIÓN
- DOCUMENTOS CONTADORES
- PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL
- CERTIFICACIÓN BANCARIA
- CERTIFICACIÓN PARAFISCAL YBP
- INFORME MENSUAL (4 BLOQUES HOJAS)
- INFORME SSTA (3 BLOQUES DE HOJAS)

Cordialmente,

YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA
C.C 1.077.426.433 de Quibdó

Al contestar cite Radicado: R-00268-202301903-UAECOB Id: 160336
Folios: 1 Fecha: 2023-05-12 14:49:56
Anexos: 1812 FOLIOS 1831
Remitente : YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA
Destinatario: SUBDIRECCION DE GESTION CORPORATIVA

Proyectó : Ingeniera STEFANY RAMÍREZ– Coordinadora de interventoría
Revisó : Ingeniero YOHAN FAHIR BERMÚDEZ PARRA – Representante Legal Contrato No. UAECOB-621-2022
Aprobó : Ingeniero YOHAN FAHIR BERMÚDEZ PARRA – Representante Legal YBP
Copia : CARPETA PROYECTO CONTRATO No. UAECOB 621-2022

27

yohanbermudez@bomberos.gov.co
Cra. 48 # 155 - 15 - Bogotá

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	**FORMATO DE DESIGNACIÓN DE APOYO A LA SUPERVISIÓN**	**Código: FOR-CON-04-14** **Versión: 2** **Vigente desde: 29/07/2020** **Página 1 de 1**

Al contestar cite Radicado I-00643-2023005593-UAECOB Id: 155715
Folios: 2 Fecha: 2023-03-23 19:01:34
Anexos: 0
Remitente: SUBDIRECCION DE GESTION CORPORATIVA
Destinatario: SUBDIRECCION DE GESTION CORPORATIVA

FECHA: 23 DE MARZO DE 2023

Respetada **UVALDINA ESTER CABRERA CASTRO**
Contratista SGC

CONTRATO No.	CONTRATISTA	OBJETO	PLAZO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN
476-2022	SERVOBRAS	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE LOS EQUIPOS GASODOMÉSTICOS Y SOLARES, ADECUACIÓN DE LAS REDES DE GAS NATURAL Y REPUESTOS PARA LAS ESTACIONES DE BOMBEROS DE UAE CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS SGC.	6 MESES	05/09/2022	04/03/2023
631-2022	SOLTEC PROYECTOS DE INGENIERÍA SAS	REALIZAR LA ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES UBICADAS EN EL PREDIO LAS VIOLETAS PARA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE PRIMERA ETAPA DE LA NUEVA ACADEMIA DE LA UAE CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS BOGOTÁ-SGC	4 MESES	16-01-2023	15-05-2023
623-2022	ADRIANA ALVAREZ	REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, ADECUACIONES, MEJORAS Y DOTACION A LAS INSTALACIONES DE LAS DEPENDENCIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTÁ D.C. - SGC	5 MESES	17-01-2023	16-06-2023
621-2022	YOHAN FAHIR BERMUDEZ PARRA	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, SST Y AMBIENTAL REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREDICTIVO, PREVENTIVO, CORRECTIVO, MEJORAS Y DOTACION A LAS INSTALACIONES DE LAS DEPENDENCIAS DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTÁ D.C. - SGC	5 MESES	17-01-2023	16-06-2023
646-2022	GORDILLO & ASOCIADOS SAS	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, JURÍDICA, SST Y AMBIENTAL PARA REALIZAR EL MEJORAMIENTO Y DOTACIÓN DE LAS INSTALACIONES DEL PREDIO LA ALEMANA PARA LA ACADEMIA DE LA U.A.E CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS BOGOTÁ D.C-SGC.	4 MESES	16-01-2023	15-05-2023

Atentamente me permito comunicarle que ha sido designado(a) como **APOYO A LA SUPERVISIÓN** de los contratos citados en referencia, en virtud de las calidades personales y profesionales para dichas actividades

Es importante tener en cuenta, que quienes ejerzan apoyo a la supervisión de contratos/convenios suscritos por la UAECOB, junto con el supervisor del contrato, deberán efectuar la vigilancia, control y seguimiento a la ejecución de estos. Lo anterior con el fin de asegurar el logro exitoso de los objetivos y finalidades que se persiguen, en los términos, condiciones y especificaciones pactadas. Esto como garantía del buen uso, manejo e inversión de los dineros públicos y demás recursos del Estado que se han puesto a disposición del contratista.

El ejercicio de dicha actividad debe adelantarse con sujeción a las disposiciones legales vigentes y a lo establecido en el Manual de Contratación de la UAECOB, velando en todo caso por la ejecución del contrato/convenio en los términos pactados e igualmente por la vigencia de las garantías; de igual manera vigilar el debido cargue de los informes de ejecución con sus soportes al Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II.

Para lo anterior, es necesario que al momento de asumir las actividades de apoyo a la supervisión usted conozca y consulte de manera permanente los documentos precontractuales y contractuales, los cuales se encuentran a su disposición en la Oficina Asesora Jurídica.