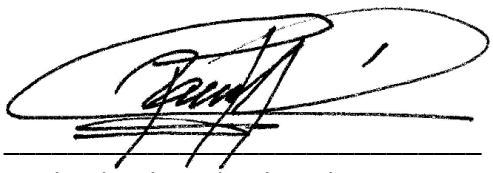
SOLIUN

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

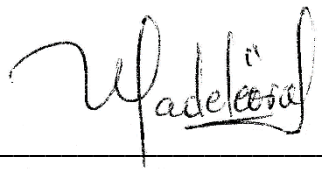
Yo, RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA, identificado con CC 79.573.492, en mi condición de Representante Legal de SOLIUN S.A.S identificada con Nit 900.768.458-0, de acuerdo con la Ley 789 de 2002, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la compañía que represento durante los últimos seis (6) meses,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

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

Dada en Bogotá D.C, a los diecinueve (19) días del mes de enero de 2023.



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

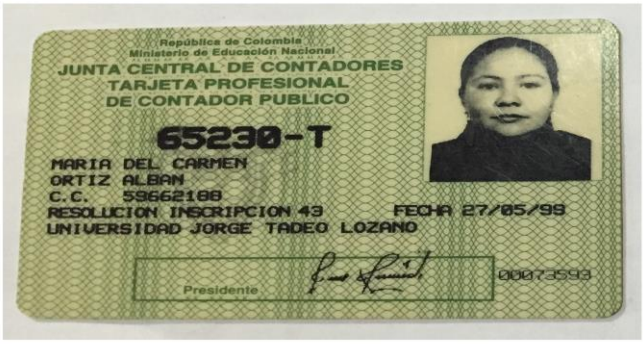


María del Carmen Ortiz Alban
C.C 59.662.188
Contador
TP No 65230-T

JDIAZV-02460104221723-2914238-006429109-A


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 59.662.188
ORTIZ ALBAN
APELLIDOS
MARIA DEL CARMEN
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1962
TUMACO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56
ESTATURA
AB+
G.S. RH
F
SEXO
01-OCT-1980 TUMACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00011682-F-0059662188-20080606
0000405388A 1
1350021811


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
65230-T
MARIA DEL CARMEN
ORTIZ ALBAN
C.C. 59662188
RESOLUCION INSCRIPCION 43 FECHA 27/05/98
UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO
Presidente
00073593


022541
FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.
59662188

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **4D CONSTRUCTORES SAS**, identificada con **NI** número **901141365**, aportó por el empleado **SOLBEY MAYERLY DUQUE CADENA** identificado(a) con **CC** número **1033753610** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 10 - 2022 y 01 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,440,000	0.00522	$12,800	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,440,000	0.04000	$97,600	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,440,000	0.16000	$390,400	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,440,000	0.04000	$97,600	$0	$0	Noviembre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,440,000	0.00522	$12,800	$0	$0	Noviembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,440,000	0.04000	$97,600	$0	$0	Noviembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,440,000	0.16000	$390,400	$0	$0	Noviembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,440,000	0.04000	$97,600	$0	$0	Diciembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,440,000	0.00522	$12,800	$0	$0	Diciembre - 2022	64730115	11/01/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,440,000	0.04000	$97,600	$0	$0	Diciembre - 2022	64730115	11/01/2023	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,440,000	0.16000	$390,400	$0	$0	Diciembre - 2022	64730115	11/01/2023	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,440,000	0.04000	$97,600	$0	$0	Enero - 2023	64730115	11/01/2023	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **19** días del mes **Enero** de **2023**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SUSTENTABILIDAD EMPRESARIAL**, identificada con **NI** número **901331295**, aportó por el empleado **LAURA SOFIA FERNANDEZ FLECHAS** identificado(a) con **CC** número **1030673336** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 07 - 2022 y 01 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,820,000	0.06960	$126,700	$0	$0	Octubre - 2022	63251902	17/11/2022	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,820,000	0.04000	$72,800	$0	$0	Octubre - 2022	63251902	17/11/2022	Si
EPS010	EPS Sura	1															0		30	$1,820,000	0.04000	$72,800	$0	$0	Noviembre - 2022	63251902	17/11/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$1,820,000	0.16000	$291,200	$0	$0	Octubre - 2022	63251902	17/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1							X								0	A	30	($1,820,000)	(0.00522)	($9,600)	$0	$0	Julio - 2022	63409844	22/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1							X								0	C	30	$1,820,000	0.06960	$126,700	$0	$0	Julio - 2022	63409844	22/11/2022	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1							X								0	A	30	($1,820,000)	(0.03000)	($54,600)	$0	$0	Julio - 2022	63409844	22/11/2022	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1							X								0	C	30	$1,820,000	0.04000	$72,800	$0	$0	Julio - 2022	63409844	22/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,820,000	0.06960	$126,700	$0	$0	Noviembre - 2022	64002739	16/12/2022	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,820,000	0.04000	$72,800	$0	$0	Noviembre - 2022	64002739	16/12/2022	Si
EPS010	EPS Sura	1															0		30	$1,820,000	0.04000	$72,800	$0	$0	Diciembre - 2022	64002739	16/12/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$1,820,000	0.16000	$291,200	$0	$0	Noviembre - 2022	64002739	16/12/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,820,000	0.06960	$126,700	$0	$0	Diciembre - 2022	64847896	17/01/2023	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,820,000	0.04000	$72,800	$0	$0	Diciembre - 2022	64847896	17/01/2023	Si
EPS010	EPS Sura	1															0		30	$1,820,000	0.04000	$72,800	$0	$0	Enero - 2023	64847896	17/01/2023	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$1,820,000	0.16000	$291,200	$0	$0	Diciembre - 2022	64847896	17/01/2023	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **19** días del mes **Enero** de **2023**

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	19331658	LUIS ALBERTO MEDRANO BERMUDEZ	Calle 169#45a-96	3193842183	lois-medrano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	05/12/2022	63746931	$279.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	279.500	0		0		0	0	0	0	279.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	279.500	279.500
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	279.500	279.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	19331658	LUIS ALBERTO MEDRANO BERMUDEZ		Calle 169#45a-96	3193842183	lois-medrano@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	05/12/2022	63746931	$279.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	19331658	MEDRANO BERMUDEZ LUIS ALBERTO	3	5			N																		0	0	0	0	0	0	EPS002	2.236.000	279.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por el empleado **CLAUDIA PATRICIA VERGEL JIMENEZ** identificado(a) con **CC** número **51857351** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 10 - 2022 y 12 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,000,000	0.06960	$69,600	$0	$0	Octubre - 2022	63140783	09/11/2022	No
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,000,000	0.06960	$69,600	$0	$0	Noviembre - 2022	63999036	13/12/2022	No
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,000,000	0.06960	$69,600	$0	$0	Octubre - 2022	64006096	13/12/2022	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,000,000	0.16000	$160,000	$0	$0	Octubre - 2022	64006096	13/12/2022	No
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$1,000,000	0.12500	$125,000	$0	$0	Octubre - 2022	64006096	13/12/2022	No
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,000,000	0.06960	$69,600	$0	$0	Diciembre - 2022	64432844	02/01/2023	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,000,000	0.16000	$160,000	$0	$0	Diciembre - 2022	64432844	02/01/2023	No
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$1,000,000	0.12500	$125,000	$0	$0	Diciembre - 2022	64432844	02/01/2023	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **19** días del mes **Enero** de **2023**

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1786857520	9443182257	I	2022/12/05	2022/12/01	BANCO DE BOGOTA	0	$640,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$2,200,000	$13,200			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$2,200,000	$13,200			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$2,200,000	$13,200			$0	$0		$0	$0
1	CC 23782608	REYES YENNY	231001	30	$2,200,000	$352,000	EPS005	30	$2,200,000	$275,000	CCF24	30	$2,200,000	$13,200		0	$0	$0	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$2,200,000	$13,200			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1786857520	9443182257	I	2022/12/05	2022/12/01	BANCO DE BOGOTA	0	$640,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,000	$0	$0	$352,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$352,000	$0	$0	$352,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,200	$0	$0	$13,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$13,200	$0	$0	$13,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,000	$0	$0	$275,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$275,000	$0	$0	$275,000
TOTAL				1	$640,200	$0	$0	$640,200

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por el empleado **JUAN CARLOS RAMIREZ SOLANO** identificado(a) con **CC** número **1015427454** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 10 - 2022 y 01 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,390,000	0.06960	$166,400	$0	$0	Octubre - 2022	63223699	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,390,000	0.04000	$95,600	$0	$0	Octubre - 2022	63223699	11/11/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,390,000	0.04000	$95,600	$0	$0	Noviembre - 2022	63223699	11/11/2022	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$2,390,000	0.16000	$382,400	$0	$0	Octubre - 2022	63223699	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,390,000	0.06960	$166,400	$0	$0	Noviembre - 2022	64000843	12/12/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,390,000	0.04000	$95,600	$0	$0	Noviembre - 2022	64000843	12/12/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,390,000	0.04000	$95,600	$0	$0	Diciembre - 2022	64000843	12/12/2022	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		30	$2,390,000	0.16000	$382,400	$0	$0	Noviembre - 2022	64000843	12/12/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		24	$1,991,667	0.06960	$138,700	$0	$0	Diciembre - 2022	64717048	11/01/2023	Si
14-11	ARL SURA	1												X			0		6	$398,334	0.00000	$0	$0	$0	Diciembre - 2022	64717048	11/01/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		24	$1,991,667	0.04000	$79,700	$0	$0	Diciembre - 2022	64717048	11/01/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1												X			0		6	$398,334	0.04000	$16,000	$0	$0	Diciembre - 2022	64717048	11/01/2023	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		24	$1,991,667	0.04000	$79,700	$0	$0	Enero - 2023	64717048	11/01/2023	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1												X			0		6	$398,334	0.04000	$16,000	$0	$0	Enero - 2023	64717048	11/01/2023	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1															0		24	$1,991,667	0.16000	$318,700	$0	$0	Diciembre - 2022	64717048	11/01/2023	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1												X			0		6	$398,334	0.16000	$63,800	$0	$0	Diciembre - 2022	64717048	11/01/2023	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **19** días del mes **Enero** de **2023**

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79573492	RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA	CARRERA 71D No. 12C-60 TORRE 2 APTO [illegible]	7653016	civil.delgado@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	13/12/2022	64003060	$766.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	330.000	0		0		0	0	0	0	330.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	422.400	0	0	0	0	0	0		422.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	13.800				13.800	0	0	13.800			138	13.800	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	330.000	330.000
Pensión	1	422.400	422.400
Riesgos Laborales	1	13.800	13.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	766.200	766.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79573492	RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA		CARRERA 71D No. 12C-60 TORRE 2 APTO [illegible]	7653016	civil.delgado@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	13/12/2022	64003060	$766.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79573492	DELGADO CABIATIVA RAUL ORLANDO	59	0			N																	25-14	2.640.000	422.400	0	0	0	0	EPS008	2.640.000	330.000	14-11	2.640.000	1	13.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SOLIUN INGENIERIA SAS**, identificada con **NI** número **901114547**, aportó por el empleado **YINETH CRUZ ARANZALEZ** identificado(a) con **CC** número **28797551** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 10 - 2022 y 01 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,820,000	0.06960	$196,300	$0	$0	Octubre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,820,000	0.04000	$112,800	$0	$0	Octubre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,820,000	0.04000	$112,800	$0	$0	Noviembre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,820,000	0.16000	$451,200	$0	$0	Octubre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,820,000	0.06960	$196,300	$0	$0	Noviembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,820,000	0.04000	$112,800	$0	$0	Noviembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,820,000	0.04000	$112,800	$0	$0	Diciembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,820,000	0.16000	$451,200	$0	$0	Noviembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		28	$2,632,000	0.06960	$183,200	$0	$0	Diciembre - 2022	64729098	11/01/2023	Si
14-11	ARL SURA	1												X			0		2	$188,000	0.00000	$0	$0	$0	Diciembre - 2022	64729098	11/01/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		28	$2,632,000	0.04000	$105,300	$0	$0	Diciembre - 2022	64729098	11/01/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1												X			0		2	$188,000	0.04000	$7,600	$0	$0	Diciembre - 2022	64729098	11/01/2023	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		28	$2,632,000	0.04000	$105,300	$0	$0	Enero - 2023	64729098	11/01/2023	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1												X			0		2	$188,000	0.04000	$7,600	$0	$0	Enero - 2023	64729098	11/01/2023	Si
230301	Porvenir	1															0		28	$2,632,000	0.16000	$421,200	$0	$0	Diciembre - 2022	64729098	11/01/2023	Si
230301	Porvenir	1												X			0		2	$188,000	0.16000	$30,100	$0	$0	Diciembre - 2022	64729098	11/01/2023	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **19** días del mes **Enero** de **2023**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SOLIUN INGENIERIA SAS**, identificada con **NI** número **901114547**, aportó por el empleado **LAURA ELIZABETH JIMENEZ ARIAS** identificado(a) con **CC** número **1012429934** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 10 - 2022 y 01 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$3,350,000	0.06960	$233,200	$0	$0	Octubre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,350,000	0.04000	$134,000	$0	$0	Octubre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$3,350,000	0.04000	$134,000	$0	$0	Noviembre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$3,350,000	0.16000	$536,000	$0	$0	Octubre - 2022	63224302	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$3,350,000	0.06960	$233,200	$0	$0	Noviembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,350,000	0.04000	$134,000	$0	$0	Noviembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$3,350,000	0.04000	$134,000	$0	$0	Diciembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$3,350,000	0.16000	$536,000	$0	$0	Noviembre - 2022	64000431	13/12/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$3,350,000	0.06960	$233,200	$0	$0	Diciembre - 2022	64729098	11/01/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,350,000	0.04000	$134,000	$0	$0	Diciembre - 2022	64729098	11/01/2023	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$3,350,000	0.04000	$134,000	$0	$0	Enero - 2023	64729098	11/01/2023	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$3,350,000	0.16000	$536,000	$0	$0	Diciembre - 2022	64729098	11/01/2023	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **19** días del mes **Enero** de **2023**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **4D CONSTRUCTORES SAS**, identificada con **NI** número **901141365**, aportó por el empleado **LIZETH ALEIDA CASTILLO MORA** identificado(a) con **CC** número **1022956705** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 10 - 2022 y 01 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		22	$990,000	0.00522	$5,200	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1										X					0		5	$166,667	0.00000	$0	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1												X			0		3	$135,000	0.00000	$0	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		22	$990,000	0.04000	$39,600	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1										X					0		5	$150,007	0.00000	$0	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1												X			0		3	$135,000	0.04000	$5,400	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		22	$990,000	0.16000	$158,400	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
230301	Porvenir	1										X					0		5	$166,667	0.16000	$26,700	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
230301	Porvenir	1												X			0		3	$135,000	0.16000	$21,600	$0	$0	Octubre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		22	$990,000	0.04000	$39,600	$0	$0	Noviembre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
EPS005	Sanitas EPS	1										X					0		5	$166,667	0.04000	$6,700	$0	$0	Noviembre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
EPS005	Sanitas EPS	1												X			0		3	$135,000	0.04000	$5,400	$0	$0	Noviembre - 2022	63251062	11/11/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,350,000	0.00522	$7,100	$0	$0	Noviembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,350,000	0.04000	$54,000	$0	$0	Noviembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$1,350,000	0.16000	$216,000	$0	$0	Noviembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$1,350,000	0.04000	$54,000	$0	$0	Diciembre - 2022	64001650	13/12/2022	Si
14-11	ARL SURA	1															0		24	$1,080,000	0.00522	$5,700	$0	$0	Diciembre - 2022	64730115	11/01/2023	Si
14-11	ARL SURA	1												X			0		2	$90,000	0.00000	$0	$0	$0	Diciembre - 2022	64730115	11/01/2023	Si
14-11	ARL SURA	1												X			0		4	$180,000	0.00000	$0	$0	$0	Diciembre - 2022	64730115	11/01/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		24	$1,080,000	0.04000	$43,200	$0	$0	Diciembre - 2022	64730115	11/01/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1												X			0		2	$90,000	0.04000	$3,600	$0	$0	Diciembre - 2022	64730115	11/01/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1												X			0		4	$180,000	0.04000	$7,200	$0	$0	Diciembre - 2022	64730115	11/01/2023	Si
230301	Porvenir	1															0		24	$1,080,000	0.16000	$172,800	$0	$0	Diciembre - 2022	64730115	11/01/2023	Si

El presente certificado se expide a los **19** días del mes **Enero** de **2023**

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

PAGADA

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

230301	Porvenir	1											X			0		2	$90,000	0.16000	$14,400	$0	$0	Diciembre - 2022	64730115	11/01/2023	Si
230301	Porvenir	1											X			0		4	$180,000	0.16000	$28,800	$0	$0	Diciembre - 2022	64730115	11/01/2023	Si
EPS005	Sanitas EPS	1														0		24	$1,080,000	0.04000	$43,200	$0	$0	Enero - 2023	64730115	11/01/2023	Si
EPS005	Sanitas EPS	1											X			0		2	$90,000	0.04000	$3,600	$0	$0	Enero - 2023	64730115	11/01/2023	Si
EPS005	Sanitas EPS	1											X			0		4	$180,000	0.04000	$7,200	$0	$0	Enero - 2023	64730115	11/01/2023	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **19** días del mes **Enero** de **2023**

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