PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL
PROFESIONALES

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

Director y participantes del consorcio

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **VERONICA alejandra ortiz MURCIA**, identificada con **CC** número **43872204**, aportó por el empleado **VERONICA ALEJANDRA ORTIZ MURCIA** identificado(a) con **CC** número **43872204** 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, el periodo de pensión de 10 - 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	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS010	EPS Sura	3															0		30	$7,377,107	$922,146	$0	$0	Octubre - 2023	59940921	06/10/2023	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	3															0		30	$7,377,107	$1,180,347	$0	$0	Octubre - 2023	59940921	06/10/2023	No
14-11	ARL SURA	1															0		30	0.00522	$36,885	$0	$0	Octubre - 2023	59940921	06/10/2023	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **06** días del mes **Octubre** 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 **CARLOS arturo puerta AGUDELO**, identificada con **CC** número **71794991**, aportó por el empleado **CARLOS ARTURO PUERTA AGUDELO** identificado(a) con **CC** número **71794991** 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, el periodo de pensión de 10 - 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	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS010	EPS Sura	3															0		30	$7,377,107	$922,146	$0	$0	Octubre - 2023	57940929	06/10/2023	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	3															0		30	$7,377,107	$1,180,347	$0	$0	Octubre - 2023	57940929	06/10/2023	No
14-11	ARL SURA	1															0		30	0.00522	$36,885	$0	$0	Octubre - 2023	57940929	06/10/2023	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **06** días del mes **Octubre** de **2023**

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

Coordinador

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

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	43872204	VERONICA ALEJANDRA ORTIZ MURCIA	Calle 18b sur No 38-164	5798178	verortiz26@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	MEDELLÍN		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
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	06/09/2023	71492164	$3.833.800	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	1.265.000	0		0		0	3	4.000	0	1.269.000	6

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	713.600	0	0	0	0	3	2.300	0	715.900	3
230301	Porvenir	800224808-8	400.000	0	0	0	0	3	1.300	0	401.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	505.600	0	0	0	0	3	1.600	0	507.200	2

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	53.100				53.100	3	200	53.300			531	53.300	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	392.900	3	1.300	394.200	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
196.500	3	700	197.200	6
ICBF				
294.700	3	1.000	295.700	6
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.265.000	1.269.000
Pensión	3	1.619.200	1.624.400
Riesgos Laborales	1	53.100	53.300
CCF	1	392.900	394.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	294.700	295.700
MEN	0	0	0
SENA	1	196.500	197.200
TOTALES	8	3.821.400	3.833.800

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	43872204	VERONICA ALEJANDRA ORTIZ MURCIA		Calle 18b sur No 38-164	5798178	verortiz26@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	MEDELLÍN	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
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	06/10/2023	71492164	$3.833.800	

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	1037642708	ESPINAL URIBE LUIS FELIPE	1	0			N																	230201	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS010	2.000.000	250.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF03	2.000.000	80.000	2.000.000	40.000	60.000	0	0
2	CC	1036634481	SEPULVEDA GIRALDO DANILO	1	0			N																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS010	2.000.000	250.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF03	2.000.000	80.000	2.000.000	40.000	60.000	0	0
3	CC	1017246911	CARDENAS POSADA ALEJANDRO	1	0			N																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF03	812.000	32.500	812.000	16.300	24.400	0	0
4	CC	1152223559	GOMEZ QUINTERO LAURA ISABEL	1	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF03	1.160.000	46.400	1.160.000	23.200	34.800	0	0
5	CC	1034291127	BEDOYA HINCAPIE YHAN MICHEL	1	0			N																	230301	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS010	2.500.000	312.500	14-11	2.500.000	1	13.100	CCF03	2.550.000	102.000	2.550.000	51.000	76.500	0	0
6	CC	1020488182	PALACIO ZAPATA DAVID	1	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF03	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0

PAGADA

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

Especialista estructural

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-07, 02:56:28 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 54880539

Periodo Cotización: septiembre de 2023 **Periodo Servicio:** octubre de 2023

PAGADO 07/10/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MATKA INGENIERIA Y CONSTRUCCION S.A.S.		
Documento	NI901230383	**Dirección**	calle 30 nro 43-45 oficina 207
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4448556
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	LOPEZ ZAPATA NATALIA MARCELA	**Identificación**	CC 44006918
Total Afiliados	5	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	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
CC 1017217396	LUISA MARIA LOPEZ ZAPATA	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.200.000	$ 192.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.200.000	$ 48.000	0,522	$ 1.200.000	$ 6.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.200.000	$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.300
CC 1017265560	SEBASTIAN OROZCO MARIN	01	00	X																0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.600.000	$ 256.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.600.000	$ 64.000	0,522	$ 1.600.000	$ 8.400	(CCF04) COMFAMA	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 392.400
CC 1037664719	JUAN JOSE BEDOYA AGUIRRE	01	00														X			0	9	9	9	9	(25-14) COLPENSIONES	$ 300.000	$ 48.000	(EPS010) EPS SURA	$ 300.000	$ 12.000	0,000	$ 300.000	$ 0	(CCF04) COMFAMA	$ 272.558	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 71.000
CC 1037664719	JUAN JOSE BEDOYA AGUIRRE	01	00																	0	21	21	21	21	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.120.000	$ 179.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.120.000	$ 44.800	0,522	$ 1.120.000	$ 5.900	(CCF04) COMFAMA	$ 1.120.000	$ 44.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 274.700
CC 1128274106	FREDY ANTONIO VILLADA VELASQUEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.500.000	$ 400.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.500.000	$ 100.000	0,522	$ 2.500.000	$ 13.100	(CCF04) COMFAMA	$ 2.500.000	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 613.100
CC 71755468	HUGO ARMANDO ABRIL ACEVEDO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.500.000	$ 400.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.500.000	$ 100.000	6,960	$ 2.500.000	$ 174.000	(CCF04) COMFAMA	$ 2.500.000	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 774.000

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
$ 9.220.000	$ 9.220.000	$ 9.220.000	$ 9.192.558	$ 1.475.200	$ 368.800	$ 207.700	$ 367.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.419.500	$ 0	$ 2.419.500

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.

Especialista en Geotécnia

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

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	19466717	HILDEBRANDO CIENDUA CIENDUA	TV 60 No 114 A 50 apto 904 Torre Norte	5282301	hciendua@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	
2023-10	2023-10	I	06/10/2023	58460529	$712.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	312.500	0		0		0	0	0	0	312.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	400.000	0	0	0	0	0	0		400.000	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										

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	312.500	312.500
Pensión	1	400.000	400.000
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	2	712.500	712.500

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	19466717	HILDEBRANDO CIENDUA CIENDUA	TV 60 No 114 A 50 apto 904 Torre Norte	5282301	hciendua@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	
2023-10	2023-10	I	06/10/2023	58460529	$712.500	

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	19466717	CIENDUA CIENDUA HILDEBRANDO	3	0			N																	25-14	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS008	2.500.000	312.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Especialista en redes eléctricas

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901287226
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OPTIMA ING SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ZIPAQUIRA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CL 17 15 09 OFC 201	TELÉFONO:	8829361
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:				**7947502614**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1425931053

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	3	$ 560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 560.000	$ 0	$ 560.000
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 171.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 171.500	$ 0	$ 171.500
25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.071.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.071.400	$ 0	$ 1.071.400
230201	230201- PROTECCION	3	$ 624.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 624.000	$ 0	$ 624.000
SUBTOTALES:										**$ 2.426.900**	**$ 0**	**$ 2.426.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 187.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 187.600	$ 0	$ 0	$ 187.600
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 40.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 97.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 97.400	$ 0	$ 0	$ 97.400
EPS017	EPS017-FAMISANAR	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 167.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 167.200	$ 0	$ 0	$ 167.200
EPS008	EPS008-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 80.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 32.000
SUBTOTALES:													**$ 604.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 604.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12		$ 0	$ 0		$ 0	$ 556.200	$ 556.200	$ 0	$ 0	$ 556.200
SUBTOTALES:									**$ 556.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 556.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	10	$ 479.000	$ 0	$ 479.000
CCF10	CCF10-COMFABOY	2	$ 123.600	$ 0	$ 123.600
SUBTOTALES:			**$ 602.600**	**$ 0**	**$ 602.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1032471774	LOPEZ LOPEZ OMAR CAMILO	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.500.000	1	$ 104.400	30	$ 1.500.000	CCF21-CAFAM	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1016093557	LOPEZ NIEVES CRISTHIAN FELIPE	DEPEND		$ 1.071.428	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.071.428	$ 171.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 171.500	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.071.428	$ 42.900	$ 0	$ 42.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.071.428		$ 74.600	30	$ 1.071.428	CCF21-CAFAM	$ 42.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1052404868	TORRES TORRES LISETH PAOLA	DEPEND		$ 1.200.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.200.000	$ 48.000	$ 0	$ 48.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000		$ 6.300	30	$ 1.200.000	CCF10-COMFABOY	$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1053664676	DIAZ TELLEZ FREDY ALONSO	DEPEND		$ 1.888.410	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.888.410	$ 302.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 302.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.888.410	$ 75.600	$ 0	$ 75.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.888.410	1	$ 9.900	30	$ 1.888.410	CCF10-COMFABOY	$ 75.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1070007227	TUNJANO RODRIGUEZ EDWIN YESITH	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	1	$ 111.400	30	$ 1.600.000	CCF21-CAFAM	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901287226
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OPTIMA ING SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ZIPAQUIRA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CL 17 15 09 OFC 201	TELÉFONO:	8829361
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7947502614**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1425931053

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP											
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS															CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
6	CC 1075655048	LOPEZ LOPEZ JOICE NATALI	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.500.000	1	$ 7.900	30	$ 1.500.000	CCF21-CAFAM	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1075664466	GONZALEZ DUARTE CRISTIAN LEONARDO	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI	19																230201-PROTECCION	12	$ 800.000	$ 128.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 128.000	EPS005-SANITAS S.A.	12	$ 800.000	$ 32.000	$ 0	$ 32.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12	$ 800.000		$ 55.700	12	$ 800.000	CCF21-CAFAM	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 11229158	CRUZ CULMAN JORGE ARMANDO	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000		$ 69.600	30	$ 1.000.000	CCF21-CAFAM	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 11341360	LOPEZ DELGADO OMAR	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI									01-30								25-14 COLPENSIONES	28	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	EPS017-FAMISANAR	28	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 1.500.000		$ 36.600	28	$ 1.500.000	CCF21-CAFAM	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 11341360	LOPEZ DELGADO OMAR	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI														29-30			25-14 COLPENSIONES	2	$ 106.667	$ 17.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 17.100	EPS017-FAMISANAR	2	$ 106.667	$ 4.300	$ 0	$ 4.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 106.667		$ 0	2	$ 106.667	CCF21-CAFAM	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 35412610	LOPEZ DELGADO GLORIA ESNEDA	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI										29-31							25-14 COLPENSIONES	2	$ 66.667	$ 10.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 10.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 66.667	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 66.667		$ 0	2	$ 66.667	CCF21-CAFAM	$ 2.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 35412610	LOPEZ DELGADO GLORIA ESNEDA	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	28	$ 933.334	$ 149.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 149.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	28	$ 933.334	$ 37.400	$ 0	$ 37.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 933.334		$ 4.900	28	$ 933.334	CCF21-CAFAM	$ 37.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 35415846	RODRIGUEZ DELGADO MARIA DEL PILAR	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000		$ 5.300	30	$ 1.000.000	CCF21-CAFAM	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 79425673	RIVEROS GONZALEZ FRANCISCO JAVIER	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	1	$ 69.600	30	$ 1.000.000	CCF21-CAFAM	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 4.189.900**

Planilla Pagada

Especialista en redes hidrosanitarias

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

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	43872204	VERONICA ALEJANDRA ORTIZ MURCIA	Calle 18b sur No 38-164	5798178	verortiz26@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	MEDELLÍN		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
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	06/09/2023	71492164	$3.833.800	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	1.265.000	0		0		0	3	4.000	0	1.269.000	6

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	713.600	0	0	0	0	3	2.300	0	715.900	3
230301	Porvenir	800224808-8	400.000	0	0	0	0	3	1.300	0	401.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	505.600	0	0	0	0	3	1.600	0	507.200	2

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	53.100				53.100	3	200	53.300			531	53.300	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	392.900	3	1.300	394.200	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
196.500	3	700	197.200	6
ICBF				
294.700	3	1.000	295.700	6
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.265.000	1.269.000
Pensión	3	1.619.200	1.624.400
Riesgos Laborales	1	53.100	53.300
CCF	1	392.900	394.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	294.700	295.700
MEN	0	0	0
SENA	1	196.500	197.200
TOTALES	8	3.821.400	3.833.800

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	43872204	VERONICA ALEJANDRA ORTIZ MURCIA		Calle 18b sur No 38-164	5798178	verortiz26@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	06/10/2023	71492164	$3.833.800	

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	1037642708	ESPINAL URIBE LUIS FELIPE	1	0			N																	230201	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS010	2.000.000	250.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF03	2.000.000	80.000	2.000.000	40.000	60.000	0	0
2	CC	1036634481	SEPULVEDA GIRALDO DANILO	1	0			N																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS010	2.000.000	250.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF03	2.000.000	80.000	2.000.000	40.000	60.000	0	0
3	CC	1017246911	CARDENAS POSADA ALEJANDRO	1	0			N																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF03	812.000	32.500	812.000	16.300	24.400	0	0
4	CC	1152223559	GOMEZ QUINTERO LAURA ISABEL	1	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF03	1.160.000	46.400	1.160.000	23.200	34.800	0	0
5	CC	1034291127	BEDOYA HINCAPIE YHAN MICHEL	1	0			N																	230301	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS010	2.500.000	312.500	14-11	2.500.000	1	13.100	CCF03	2.550.000	102.000	2.550.000	51.000	76.500	0	0
6	CC	1020488182	PALACIO ZAPATA DAVID	1	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF03	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0

PAGADA

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

Estudio social

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	20931634	OLGA YOLANDA ROBAYO CRUZ	TRAV 33 146-30	2360929	6210332

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
10	2023	10	2023	I	10/10/2023	66149275	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia
1	CC 20927073	GOMEZ LESMES CAROLINA	3	0			No	001	11																30	30	EPS037	$3,100,000	12.50%	$387,500	230201	$3,100,000	16.00%	$496,000	$0	$0
																														$387,500				$496,000	$0	$0

PAGADO

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

Topografía

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

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 1026271871		JIMENEZ CARRILLO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 69D BIS NO 1 - 22 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7646562	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	1399562074	9554910481	I	2023/10/19	2023/10/06	BANCOLOMBIA	0	$340,500

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)					$1,908,526	$305,364			$1,908,526	$238,566			$1,908,526	$18,200			$1,908,526	$63,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,908,526	$305,364			$1,908,526	$238,566			$1,908,526	$18,200			$1,908,526	$63,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,908,526	$305,364			$1,908,526	$238,566			$1,908,526	$18,200			$1,908,526	$63,300		$0	$0
1	CC	1026271871	JIMENEZ JUAN	230201	30	$1,908,526	$305,364	EPS005	30	$1,908,526	$238,566	CCF22	30	$1,908,526	$18,200	14-11	30	$1,908,526	$63,300	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,908,526	$305,364			$1,908,526	$238,566			$1,908,526	$18,200			$1,908,526	$63,300		$0	$0

Presupuesto

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

Transacción Aprobada

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-10-04, 08:16:39 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2023 MAURICIO
Empresa	VANEGAS RUBIO
CEDULA CIUDADANIA	CC 79471470
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1043931853
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1600568201
Banco	(1019) - SCOTIABANK COLPATRIA
Valor	
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 400.000	$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$ 312.500	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 13.050	$ 0
		SubTotales:		$ 725.550	$ 0
		Total a Pagar:			$ 725.550

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

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Especialista en Arqueologia

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CE	167712	MONIKA INGERI THERRIEN	Calle 10 No. 3 – 76	4776506	monika.therrien@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	06/10/2023	56109438	$2.834.100	

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	1.180.000	0		0		0	0	0	0	1.180.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	1.510.400	0	0	47.200	47.200	0	0		1.604.800	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	49.300				49.300	0	0	49.300			493	49.300	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	1.180.000	1.180.000
Pensión	1	1.604.800	1.604.800
Riesgos Laborales	1	49.300	49.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.834.100	2.834.100

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
CE	167712	MONIKA INGERI THERRIEN		Calle 10 No. 3 – 76	4776506	monika.therrien@yahoo.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	
2023-10	2023-10	I	06/10/2023	56109438	$2.834.100	

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	CE	167712	THERRIEN MONIKA INGERI	59	0			N																	230301	9.439.888	1.510.400	0	0	47.200	47.200	EPS005	9.439.888	1.180.000	14-23	9.439.888	1	49.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Especialista arqueologo co-investigador

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

Identificación	79946612	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	6084917
Razón Social	FELIPE GAITAN AMMANN	Dirección	Calle 142 # 18a -27	Fecha Pago	01/10/2023
Clase de Aportante	I - Independiente	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Octubre-23
Banco	BANCO DAVIVIENDA	No. Planilla	56374015	Periodo Pensión	Octubre-23
Total a Pagar	$4,203,100	Total Intereses Mora	$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

compensar | miplanilla.com

PENSIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739	1	$14,000,000	$2,240,000	$0	$0	$70,000	$70,000	$0		$2,380,000
Totales				$14,000,000	$2,240,000	$0	$0	$70,000	$70,000	$0		$2,380,000

SALUD

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
EPS005	Sanitas EPS	800251440	1	$14,000,000	$1,750,000	$0	$0		$0		$0		1750000	$1,750,000
Totales				$14,000,000	$1,750,000	$0	$0		$0		$0		$1,750,000	$1,750,000

INFORMACIÓN ARP

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-11	ARL SURA	890903790	1	$14,000,000	$73,100	$0				73100	$73,100

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

Auxiliar de arqueologia

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

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	1014305869	KAROLL STHEFANY VÉLEZ DELGADILLO	CRA 46 NO. 22 B -21 ED SALITRE OFFICE OFICINA 415	3219422071	ks.velez10@uniandes.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	05/10/2023	55927810	$1.113.700	

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	450.000	0		0		0	0	0	0	450.000	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	576.000	0	0	0	0	0	0		576.000	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	87.700				87.700	0	0	87.700			877	87.700	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	450.000	450.000
Pensión	1	576.000	576.000
Riesgos Laborales	1	87.700	87.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.113.700	1.113.700

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	1014305869	KAROLL STHEFANY VÉLEZ DELGADILLO		CRA 46 NO. 22 B -21 ED SALITRE OFFICE OFICINA 415	3219422071	ks.velez10@uniandes.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	05/10/2023	50927810	$1.113.700	

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	1014305869	VÉLEZ DELGADILLO KAROLL STHEFANY	59	0			N																	231001	3.600.000	576.000	0	0	0	0	EPS005	3.600.000	450.000	14-7	3.600.000	3	87.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Especialista en SIG

Dirección
Carrera 43a #25sur-5
Mall Villa Grande, oficina 201
Envigado, Antioquia

Teléfonos
(+57 4) 579 8174
(+57) 301 628 6290

En línea
instagram.com/aeu_arquitectos
gerencia@aeu.com.co
taller@aeu.com.co

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **WILLIAM gerardo suarez CAPACHO**, identificada con **CC** número **88158358**, aportó por el empleado **WILLIAM GERARDO SUAREZ CAPACHO** identificado(a) con **CC** número **88158358** 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, el periodo de pensión de 10 - 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	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS010	EPS Sura	3															0		30	$2,500,000	$312,500	$0	$0	Octubre - 2023	54679246	07/10/2023	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	3															0		30	$2,500,000	$400,000	$0	$0	Octubre - 2023	54679246	07/10/2023	No
14-11	ARL SURA	1															0		30	0.00522	$12,500	$0	$0	Octubre - 2023	54679246	07/10/2023	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **07** días del mes **Octubre** de **2023**

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