| | INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO | Fecha: | 28/09/2022 |
|---|---|---|---|
| AUTORIDAD NACIONAL DE LICENCIAS AMBIENTALES | | Versión: | 14 |
| | | Código: | GF-FO-04 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Fuente de Financiación | | FONAM/ANLA |
| **Dependencia / Grupo:** | GRUPO DE ACTUACIONES SANCIONATORIAS AMBIENTALES | Pago Actual No: | 1 | No Total de pagos | 4 |
| | | | | Avance | X___ |
| | | | | Pago Final _____ | |

| **INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR** | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre completo | LUISA FERNANDA CARREÑO ALVAREZ | | |
| Identificación | 52352432 | Correo Institucional | lcarreno@anla.gov.co |

| **INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No Contrato y Vigencia** | 1504-2023 | **Período a pagar:** | SEPTIEMBRE | **Plazo de Ejecución:** | 4 Meses |
| | | **Fecha de inicio:** | 12/09/2023 | **Fecha de terminación:** | 29/12/2023 |
| **Responsabilidad del Contribuyente** | Responsabilidad 40 - No responsable de IVA | **Novedades del período a pagar** | Sin Novedades | **Periodo (s) a pagar (en el caso de alguna novedad)** | |

| **INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO** | |
|---|---|
| **VALOR A PAGAR** | $4.490.950 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Inicial contrato:** | $25.783.872,00 | **Valor(es) pagado(s):** | | | | | | | |
| **Adición (en el caso de que aplique)** | $0,00 | Pago No. 1 | Pago No. 2 | Pago No. 3 | Pago No. 4 | Pago No. 5 | Pago No. 6 | Pago No. 7 | |
| **Reducción (indicar el valor mencionado en el acto administrativo)** | $0,00 | $4.490.950 | | | | | | | |
| **Valor Total:** | $25.783.872,00 | Pago No. 8 | Pago No. 9 | Pago No. 10 | Pago No. 11 | Pago No. 12 | Pago No. 13 | Pago No. 14 | |
| **Total Ejecutado** | $4.490.950 | | | | | | | | |
| **Saldo** | $21.272.922 | Pago No. 15 | Pago No. 16 | Pago No. 17 | Pago No. 18 | Pago No. 19 | Pago No. 20 | Pago No. 21 | |
| **Porcentaje de Ejecución** | 17,43% | | | | | | | | |

**OBJETO DEL CONTRATO:**

4-4-8-142 Prestar servicios profesionales para apoyar en la ejecución de las actividades propias del grupo de actuaciones sancionatorias ambientales de la oficina asesora jurídica de la autoridad nacional de licencias ambientales – ANLA.

| **AVANCE DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO/CONVENIO** | |
|---|---|
| AVANCE DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO | OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Describa todas las obligaciones especificas en su contrato) |
| 1. Se realizo el proceso de inducción durante 2 semanas, producto de esta actividad se entrega con 2 informes de gestión, los cuales se encuentran anexados y aprobados en SILA.<br><br>https://anla-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/rubio_anla_gov_co/EXnrqXi64FHqNLZDyTZBpS8BCW6NvzQVuFDKvI8qh1R7Q?e=2h0HII<br><br>https://anla-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/rubio_anla_gov_co/EVfTQupixHu9NnTwlgJopLNcBCLvQ5oFwMd5UDfLfkODaMA?e=jBGyZq<br><br>3. Se participo activamente en el taller de redacción y estilo, se adjunta lista de asistencia y pantallazos de esta actividad.<br><br>https://anla-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/rubio_anla_gov_co/EbG7DdwiunBEhCm5kUzZRSUEK3RAODRA9_aeoj-jiekdLA?e=VHGmix<br><br>https://anla-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/rubio_anla_gov_co/EbG7DdwiunBEhCm5kUzZRSUEK3RAODRA9_aeoj-jiekdLA?e=VHGmix<br><br>4. asistí a la socialización de la estrategia de lenguaje claro el día 27 de septiembre de 2023, se adjunta lista de asistencia y pantallazos de la actividad.<br><br>https://anla-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/rubio_anla_gov_co/EWBxADsNmjhOt0oe0s9U2QBan0a2VFTzYiS3Ht245WXCw?e=qfdmNv<br><br>5. participe del encuentro pedagógico OAJ de Escazú el día 29 de septiembre de2023. Se adjunta lista de asistencia.<br><br>https://anla-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/rubio_anla_gov_co/EWbyUKVTUiJrzWE00rr6mABMgeWB_isOaoNHmAp-qrXA?e=GEv9e9 | 1. Elaborar según reparto y de conformidad con los criterios y lineamientos que establezca la Oficina Asesora Jurídica, los insumos técnicos que soporten el procedimiento de investigación preventivo y sancionatorio en materia ambiental, en los asuntos de competencia de la OAJ, en los formatos y anexos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión y efectuar el cargue en el SILA Se debe entregar como mo mínimo al mes un (1) insumo técnico en finalización y dos (2) insumos técnicos en revisión, sin perjuicio de que por necesidades de la Oficina Asesora Jurídica se deba entregar un número menor o mayor de insumos técnicos, según la complejidad de los proyectos asignados en dicho periodo También podrían considerarse como producto en la presente obligación la entrega de insumos técnicos fraccionados de acuerdo con su nivel de complejidad NOTA 1: No se incluyen los conceptos técnicos de aclaración o alcance que hayan sido elaborados por el mismo profesional NOTA 2: Cuando se trate de fracciones de mes inferiores a 20 días calendario, se acordará con el supervisor el número mínimo o el nivel de avance de los conceptos técnicos exigidos para dicho periodo NOTA 3: Se entenderá como insumo técnico toda actividad referente a preconcepto técnico de criterios, conceptos técnicos de impulso procesal, apoyo técnico, concepto técnico fraccionado, que se asignaran en los Reportes de Gestión de cada expediente Sancionatorio y/o ACS0001 NOTA 4: Se entenderá como apoyo técnico el aporte y suscripción puntual de parte del ejecutor y revisor técnico dentro del borrador de acto administrativo al cual, debe ser suministrado previamente por el contratista profesional jurídico Este proyecto de acto administrativo debe indicar los aportes o numerales donde se requiera el apoyo de análisis técnico respectivo NOTA 5: El fraccionamiento de conceptos técnicos consiste en emitir varios conceptos técnicos de una misma fase procesal y de un mismo expediente Este fraccionamiento obedece a la alta complejidad del proceso en virtud del número de hechos investigados, o de acuerdo con la complejidad del análisis de alguno de ellos. Lo anterior con el fin de no sobrecargar la capacidad de carga contractual de los contratistas a quienes se les ha estimado como una cantidad apropiada de hechos a analizar técnicamente en cada periodo mensual. |
| Se realizo el avance del informe técnico referente al proceso SAN0027-00-2022 :<br><br>https://anla-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/rubio_anla_gov_co/EaSCrMH0jBlkeSxHfUp0kBch0jKYBGdWWQV6vXp5wmDBQ?e=sbFKbM | 2. Elaborar según reparto y de conformidad con los criterios y lineamientos que establezca la Oficina Asesora Jurídica, los conceptos técnicos para aclarar o dar alcance a conceptos técnicos emitidos dentro del procedimiento de investigación preventivo y sancionatorio en materia ambiental, en los asuntos de competencia de la Oficina Asesora Jurídica, en los formatos y anexos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión y efectuar el cargue en SILA. |
| Se realizo el avance del informe técnico referente al proceso SAN0027-00-2022 :<br><br>https://anla-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/rubio_anla_gov_co/EaSCrMH0jBlkeSxHfUp0kBch0jKYBGdWWQV6vXp5wmDBQ?e=sbFKbM | 3. Cuando sea necesario, con el fin de atender una queja o denuncia presentada, se deberá efectuar el seguimiento de los proyectos licenciados y elaborar los insumos técnicos a que hubiese lugar en los respectivos en los formatos y anexos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión así como efectuar el cargue de los mismos en SILA. |
| No se programaron visitas técnicas en este periodo (septiembre) | 4. Realizar las visitas técnicas que sean necesarias, según reparto y de conformidad con los criterios y lineamientos que se establezcan para tal efecto, para la elaboración de los conceptos técnicos requeridos para sustentar los actos administrativos que se expidan en el marco del procedimiento de investigación preventivo y sancionatorio ambiental de competencia de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales – ANLA. |
| Se realizo el avance del informe técnico referente al proceso SAN0027-00-2022 : | 5. Participar como soporte técnico según reparto y de conformidad con los criterios y lineamientos que se establezcan para tal efecto, en las diligencias que se ordenen dentro del marco del procedimiento de investigación preventivo y sancionatorio ambiental de competencia de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales — ANLA. |
| No aplica para este periodo. | 6. Preparar y proyectar las respuestas para resolver consultas, citaciones, quejas y derechos de petición, respuestas a organismos de control, tutelas y demás acciones judiciales que se radiquen en la ANLA en relación con los proyectos asignados, respetando los términos legalmente establecidos para ello, dando estricto cumplimiento a los plazos establecidos, y realizando la revisión integral de los expedientes y/o estudios que le sean asignados. |

| **Observaciones del Supervisor** | |
|---|---|
| N/A | |
| **Constancia del Supervisor publicación de documentos de ejecución e Informe mensual de actividades en SECOP II** | El supervisor deja constancia que verificada la plataforma SECOP II se evidencia que el contratista realizó el cargue de la documentación correspondiente a la ejecución del periodo inmediatamente anterior al reportado en el presente informe mensual de actividades así:<br>1. Cargue y Publicación en SECOP II del Informe mensual de actividades del periodo inmediatamente anterior.<br>SI ( )<br>2. Cargue y Publicación en SECOP II de los documentos que soportan la ejecución del periodo inmediatamente anterior.<br>SI ( ) |

| **ANEXOS Y DEDUCCIONES** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Planilla Estado PAGADO(A) Aportes Salud Pensión ARL** | 70827826 (1).pdf | **Dependientes:** | | formato dependientes.. | **AFC o Pensiones Voluntarias** | | |
| **Certificado de afiliación seguridad social (Para el primer pago en caso de no adjuntar la plantilla)** | | **Intereses de Vivienda:** | | | **Entidad a consignar los valores correspondientes a Pensiones voluntarias o AFC** | | |
| **Indique la modalidad de la presentación de la planilla de seguridad Social durante la ejecución del contrato ( Recuerde que NO podrá cambiar de modalidad durante el plazo de ejecución del presente contrato)** | Vencida | **Medicina Prepagada:** | | | **Valor a descontar por AFC o Pensiones Voluntarias (Indique el valor en numeros)** | | |
| **Factura** | | **RUT/RIT (Para primer pago)** | | RUT Y RIT.pdf | **Otros documentos soporte**<br>1. Certificado bancario.pdf<br>2. CONTRATO ANLA.pdf<br>3. Memo_perf_Luisa_Carreño.pdf | | |

En calidad de supervisor del contrato, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato.

Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulan la materia).

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de (CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA pesos m/c ) ($4.490.950)

Como contratista persona natural, he vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad:

( NO )

De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos adjuntos al informe mensual de actividades y que constan como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato objeto de cobro.

Como persona natural solicito la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior de acuerdo al parágrafo 3, Art 383 del Estatuto tributario, la cual se solicita sea aplicada a partir del mes siguiente a la presentación de la esta cuenta de cobro.

( NO )

NOMBRE SUPERVISOR: JOSE DANIEL MONROY GONZALEZ
CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 2028 GRADO 24
C.C.: 7175015

NOMBRE CONTRATISTA: LUISA FERNANDA CARREÑO ALVAREZ
C.C.: 52352432

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 | 52352432 | LUISA FERNANDA CARREÑO ALVAREZ | Cra.51#72-12 | 2406226 | lufda497@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 | |
| 2023-09 | 2023-09 | I | 17/10/2023 | 71159856 | $534.000 | |

## 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 | 200.900 | 0 | | 0 | | 0 | 8 | 1.700 | 0 | 202.600 | 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 | 257.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 2.200 | 0 | 259.300 | 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 | 39.200 | | | | 39.200 | 8 | 400 | 39.600 | | | 392 | 39.600 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 32.200 | 8 | 300 | 32.500 | 1 |

**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 | 200.900 | 202.600 |
| Pensión | 1 | 257.100 | 259.300 |
| Riesgos Laborales | 1 | 39.200 | 39.600 |
| CCF | 1 | 32.200 | 32.500 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 529.400 | 534.000 |

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 | 52352432 | LUISA FERNANDA CARREÑO ALVAREZ | Cra.51#72-12 | 2406226 | lufda497@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 | |
| 2023-09 | 2023-09 | I | 17/10/2023 | 71159856 | $534.000 | |

## 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 | 52352432 | CARREÑO ALVAREZ LUISA FERNANDA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.606.800 | 257.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 1.606.800 | 200.900 | 14-23 | 1.606.800 | 3 | 39.200 | CCF24 | 1.606.800 | 32.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

Inicio

Aportante

Empleados y Beneficiarios

Planillas

Certificados y Reportes

Ir a Cesantías

Ir a Pensiones voluntarias

Configuraciones básicas

Ayudas

# Resumen de pago

**A continuación se encuentra la Información de la planilla:**

Guardar archivos en excel

Guardar en PDF

## Información de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| Identificación | CC 52352432 | Tipo de planilla | I - Planilla de Independientes |
| Razon Social | LUISA FERNANDA CARREÑO ALVAREZ | Vencimiento | 2023/10/09 |
| Numero de planilla | 71159856 | Fecha de pago | 2023/10/17 |
| Periodo | Septiembre de 2023 | Total pagado | $534.000 |

## Información asociada al pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| NIT de recaudo | 9998600669427 | Medio de pago | Pago Electronico por PSE |
| Razon Social | Compensar OI | Banco | BANCO DAVIVIENDA |
| Descripción | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | Numero de aprobación | 222924690 |

## Totales por administradora

| NIT | Administradora | Antes De Mora | Interes De Mora | Total |
|---|---|---|---|---|
| 800224808 | Porvenir | $ 257.100 | $ 2.200 | $ 259.300 |
| 800130907 | Salud Total EPS | $ 200.900 | $ 1.700 | $ 202.600 |
| 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | $ 39.200 | $ 400 | $ 39.600 |
| 860066942 | Compensar Caja de Compensacion Fliar | $ 32.200 | $ 300 | $ 32.500 |
| | Totales | $ 529.400 | $ 4.600 | $ 534.000 |

Ir a listado de planillas disponibles para pago

Ir a listado de planillas pagadas

miplanilla.com
Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Información importante

Plazos para pago
Tarifas de UPC Adicional

Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?

Términos y condiciones

## Enlaces de interes

Compensar
Comfenalco Valle
Compensar EPS
Comfenalco Valle EPS

## Contáctanos

## Líneas de atención

Línea Gratuita Nacional
01 8000 11 7006
Bogotá: +57 (1)307 7006

Powered by Cenet

Comfenalco Valle delagente

Un producto compensar

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1

icontec ISO 9001 SC5892-16

Todos los derechos reservados © 2023 - Compensar - Cenet S.A.

Inicio

Aportante

Empleados y Beneficiarios

Planillas

Certificados y Reportes

Ir a Cesantías

Ir a Pensiones voluntarias

Configuraciones básicas

Ayudas

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 | 52352432 | LUISA FERNANDA CARREÑO ALVAREZ | Cra.51#72-12 | 2406226 | lufda497@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 | CANTIDAD UPC |
| 71159856 | 17/10/2023 | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-09 | 2023-09 | N | 07/11/2023 | 72265306 | $64.900 | |

## 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 | 23.800 | 0 | | 0 | | 0 | 29 | 800 | 0 | 24.600 | 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 | 30.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29 | 1.000 | 0 | 31.500 | 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 | 4.600 | | | | 4.600 | 29 | 200 | 4.800 | | | 46 | 4.800 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 3.800 | 29 | 200 | 4.000 | 1 |

**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 | 23.800 | 24.600 |
| Pensión | 1 | 30.500 | 31.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 4.600 | 4.800 |
| CCF | 1 | 3.800 | 4.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 62.700 | 64.900 |

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 | 52352432 | LUISA FERNANDA CARREÑO ALVAREZ | Cra.51#72-12 | 2406226 | lufda497@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 |
| 71159856 | 17/10/2023 | N | 07/11/2023 | 72265306 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-09 | 2023-09 | | | | $64.900 | |

## 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 | 52352432 | CARREÑO ALVAREZ LUISA FERNANDA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.797.000 | 287.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 1.797.000 | 224.700 | 14-23 | 1.797.000 | 3 | 43.800 | CCF24 | 1.797.000 | 36.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

Inicio

Aportante

Empleados y Beneficiarios

Planillas

Certificados y Reportes

Ir a Cesantías

Ir a Pensiones voluntarias

Configuraciones básicas

Ayudas

# Resumen de pago

**A continuación se encuentra la Información de la planilla:**

Guardar archivos en excel

Guardar en PDF

## Información de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| Identificación | CC 52352432 | Tipo de planilla | N - Corrección |
| Razon Social | LUISA FERNANDA CARREÑO ALVAREZ | Vencimiento | 2023/10/09 |
| | | Fecha de pago | 2023/11/07 |
| Numero de planilla | 72265306 | Total pagado | $64.900 |
| Periodo | Septiembre de 2023 | | |

## Información asociada al pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| NIT de recaudo | 9998600669427 | Medio de pago | Pago Electronico por PSE |
| Razon Social | Compensar OI | Banco | BANCO DAVIVIENDA |
| Descripción | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | Numero de aprobación | 263234011 |

## Totales por administradora

| NIT | Administradora | Antes De Mora | Interes De Mora | Total |
|---|---|---|---|---|
| 800224808 | Porvenir | $ 30.500 | $ 1.000 | $ 31.500 |
| 800130907 | Salud Total EPS | $ 23.800 | $ 800 | $ 24.600 |
| 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | $ 4.600 | $ 200 | $ 4.800 |
| 860066942 | Compensar Caja de Compensacion Fliar | $ 3.800 | $ 200 | $ 4.000 |
| | Totales | $ 62.700 | $ 2.200 | $ 64.900 |

Ir a listado de planillas disponibles para pago

Ir a listado de planillas pagadas

miplanilla.com
Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Información importante

Plazos para pago
Tarifas de UPC Adicional

Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?

Términos y condiciones

## Enlaces de interes

Compensar
Comfenalco Valle
Compensar EPS
Comfenalco Valle EPS

## Contáctanos

## Líneas de atención

Línea Gratuita Nacional
01 8000 11 7006
Bogotá: +57 (1)307 7006

Powered by Cenet

Comfenalco Valle delagente

Un producto compensar

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1

icontec ISO 9001 SC5892-16

Todos los derechos reservados © 2023 - Compensar - Cenet S.A.

Inicio

Aportante

Empleados y Beneficiarios

Planillas

Certificados y Reportes

Ir a Cesantías

Ir a Pensiones voluntarias

Configuraciones básicas

Ayudas