Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-03-07, 11:05:08 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2024
Empresa	ALEJANDRO GRANDA ZAPATA
CEDULA CIUDADANIA	CC 98575296
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	69448163
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	500216004
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.038.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 576.000	$ 7.100
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 450.000	$ 5.600
		SubTotales:		$ 1.026.000	$ 12.700
		Total a Pagar:			$ 1.038.700

Enlace Operativo, 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.

Enlace Operativo 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.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	77032913
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MISAEL EDUARDO CUELLO GRAU
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4544888475**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		21			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998112292

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 166.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 166.400	$ 3.000	$ 169.400
SUBTOTALES:										**$ 166.400**	**$ 3.000**	**$ 169.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 130.000	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 130.000	$ 2.400	$ 0	$ 132.400
SUBTOTALES:													**$ 130.000**	**$ 2.400**	**$ 0**	**$ 132.400**

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.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 5.500	$ 100	$ 0	$ 5.600
SUBTOTALES:									**$ 5.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 5.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN									SALUD						ARP														
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 77032913	CUELLO GRAU MISAEL EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	07																	231001-COLFONDOS	24	$ 1.040.000	$ 166.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 166.400	EPS005-SANITAS S.A.	24	$ 1.040.000	$ 130.000	$ 0	$ 130.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	24	$ 1.040.000	77032913	$ 5.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 307.400**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32707799		VANSTRAHLEN PEINADO ISMENA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 3 A 9-47	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769202	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	9463928162	9463928162	I	2024/03/22	2024/03/05	BANCO DE BOGOTA	0	$162,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$162,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$162,500
Ciudad: LA JAGUA DE IBIRICO Depto: CESAR (1 Afiliados)																					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$162,500
1	CC	32707799	VAN STRAHLEN ISMENA																	0	$0	$0	EPS002	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$162,500
Total	**Afiliados(1)**																				$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$162,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32707799		VANSTRAHLEN PEINADO ISMENA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 3 A 9-47	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769202	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	9463928162	9463928162	I	2024/03/22	2024/03/05	BANCO DE BOGOTA	0	$162,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$162,500**	**$0**	**$0**	**$162,500**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 77153119		MUÑOZ MORENO ADALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRN 7 " 1-52 BARRIO LA FRORIDA	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769253	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	66662178	9464100314	I	2024/03/06	2024/04/01	BANCO DE OCCIDENTE	26	$373,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$364,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$364,800
Ciudad: LA JAGUA DE IBIRICO Depto: CESAR (1 Afiliados)																						$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$364,800
1	CC	77153119	MUÑOZ ADALBERTO	X																230301	24	$1,280,000	$204,800	ESSC62	24	$1,280,000	$160,000		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$364,800
Total		**Afiliados(1)**																				$1,280,000	$204,800			$1,280,000	$160,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$364,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 77153119		MUÑOZ MORENO ADALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRN 7 " 1-52 BARRIO LA FRORIDA	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769253	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	66662178	9464100314	I	2024/03/06	2024/04/01	BANCO DE OCCIDENTE	26	$373,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$204,800	$4,600	$0	$209,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$204,800	$4,600	$0	$209,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$3,600	$0	$163,600
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$160,000	$3,600	$0	$163,600
TOTAL				**1**	**$364,800**	**$8,200**	**$0**	**$373,000**

RAZÓN SOCIAL :	ALVARO JAVIER RAMIREZ MARTINEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1064109990
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-04-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-27
FECHA DE PAGO:	2024-04-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	8629726652
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8629555438
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 866.667	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 108.400	$ 109.500
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 866.667	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 138.700	$ 140.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 247.100	$ 249.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/04/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	XILENA HERRERA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1067718840
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-04-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-27
FECHA DE PAGO:	2024-04-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	8629728714
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8629329923
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 866.667	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 108.400	$ 110.400
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 866.667	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 138.700	$ 141.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 4.500	$ 247.100	$ 251.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/04/2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5163189
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS JOAQUIN MENDOZA SIERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL 16A CR 12 BARRIO LOPERENA	TELÉFONO:	5734739
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4540678591**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/02/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		4022240951

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 544.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 544.000	$ 500	$ 544.500
SUBTOTALES:										**$ 544.000**	**$ 500**	**$ 544.500**

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
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 425.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 425.000	$ 400	$ 0	$ 425.400
SUBTOTALES:													**$ 425.000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 425.400**

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.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 17.800	$ 17.800	$ 100	$ 0	$ 17.900
SUBTOTALES:									**$ 17.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 17.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

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 1010129161		BARBOSA VIÑA JULIAN HERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 4 20G 25	VALLEDUPAR-CESAR	3106833938	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	30899610	9464701598	I	2024/03/14	2024/03/26	BANCO DE OCCIDENTE	12	$381,300

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	1010129161 BARBOSA JULIAN	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$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 1010129161		BARBOSA VIÑA JULIAN HERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 4 20G 25	VALLEDUPAR-CESAR	3106833938	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	30899610	9464701598	I	2024/03/14	2024/03/26	BANCO DE OCCIDENTE	12	$381,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$2,200	$0	$210,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$2,200	$0	$210,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,700	$0	$164,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$1,700	$0	$164,200
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$4,000**	**$0**	**$381,300**

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	53080171	ZURAYT XIOMARA TRUJILLO CHAUX	Calle 36DSur #27-60 apt 1301	6044580376	xiomaratrujillochaux@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	ENVIGADO		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	
2024-02	2024-02	I	15/03/2024	75285352	$484.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	205.000	0		0		0	0	0	0	205.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	262.400	0	0	0	0	0	0		262.400	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	17.200				17.200	0	0	17.200			172	17.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	205.000	205.000
Pensión	1	262.400	262.400
Riesgos Laborales	1	17.200	17.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	484.600	484.600

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	53080171	ZURAYT XIOMARA TRUJILLO CHAUX		Calle 36DSur #27-60 apt 1301	6044580376	xiomaratrujillochaux@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	ENVIGADO		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	
2024-02	2024-02	I	15/03/2024	75285352	$484.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	53080171	TRUJILLO CHAUX ZURAYT XIOMARA	59	0			N																	230201	1.640.000	262.400	0	0	0	0	EPS005	1.640.000	205.000	14-11	1.640.000	2	17.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900781225	5	CENTRO DE CONSULTORIA Y ESTADISTICA DATA CENTER S.A.S.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	KR 19B #8B- 43 BRR CORTIJOS	VALLEDUPAR-CESAR	5887165	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-03	9464213636	9464213636	E	2024/03/07	2024/03/12	BANCO DE BOGOTA	5	$1,392,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1065649453	CALDERON CANTILLO CRISTHYAN ALFONSO																		231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF15	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
2	CC	1052956138	GUERRA BARROSO NAIRIS																		231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF15	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
3	CC	49792619	GUTIERREZ NIETO DIANA MARIA																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF15	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
4	CC	77010748	MOYA AURELIO DE JESUS																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF15	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0	Si	$110,800
5	CC	1192778053	PEREZ GUTIERREZ RAMITH JAPHET																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF15	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
Total	**Afiliados(5)**																						$5,200,000	$832,000			$6,500,000	$260,000			$6,500,000	$260,000			$6,500,000	$34,000		$0	$0		$1,386,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900781225	5	CENTRO DE CONSULTORIA Y ESTADISTICA DATA CENTER S.A.S.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	KR 19B #8B- 43 BRR CORTIJOS	VALLEDUPAR-CESAR	5887165	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-03	9464213636	9464213636	E	2024/03/07	2024/03/12	BANCO DE BOGOTA	5	$1,392,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$832,000	$3,600	$0	$835,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$416,000	$1,800	$0	$417,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$900	$0	$208,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$900	$0	$208,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$34,000	$200	$0	$34,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	5	$34,000	$200	$0	$34,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$260,000	$1,200	$0	$261,200
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	5	$260,000	$1,200	$0	$261,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				5	$260,000	$1,200	$0	$261,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$104,000	$500	$0	$104,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$156,000	$700	$0	$156,700
TOTAL				5	$1,386,000	$6,200	$0	$1,392,200