compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	MARIO BELEN ARQUITECTOS SAS	**NIT:**	901640163
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	julio 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	agosto 2024
Número de Radicación:	78758366	**Total a pagar:**	$1,342,900
Fecha de vencimiento:	15/08/2024	**Total de empleados:**	8
Fecha de Pago:	18/07/2024	**Número de Administradoras:**	10

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	784833243
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	8		$0	$30,900
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	2		$0	$208,000
230301	800224808	Porvenir	2		$0	$208,000
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$216,000
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	2		$0	$208,000
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$236,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	2		$0	$52,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$54,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	4		$0	$104,000
MIN002	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	1		$0	$26,000
						$1,342,900

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

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901640163-6	MARIO BELEN ARQUITECTOS SAS	CLL 29AN NRO. 17A-33	5703119	hugosalazar.12@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA		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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	18/07/2024	78758366	$1.342.900	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	54.000	0		0		0	0	0	0	54.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	104.000	0		0		0	0	0	0	104.000	4
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	26.000	0		0		0	0	0	0	26.000	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	2
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	2
231001	Colfondos	800227940-8	216.000	0	0	0	0	0	0		216.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	30.900				30.900	0	0	30.900			309	30.900	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF37	Comfanorte	890500516-3	236.000	0	0	236.000	8

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
NI	901640163-6	MARIO BELEN ARQUITECTOS SAS	CLL 29AN NRO. 17A-33	5703119	hugosalazar.12@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 8 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-08	2024-07	E	18/07/2024	78758366	$1.342.900

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	54.000	0		0		0	0	0	0	54.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	104.000	0		0		0	0	0	0	104.000	4
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	26.000	0		0		0	0	0	0	26.000	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	2
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	2
231001	Colfondos	800227940-8	216.000	0	0	0	0	0	0		216.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	30.900				30.900	0	0	30.900			309	30.900	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF37	Comfanorte	890500516-3	236.000	0	0	236.000	8

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
NI	901640163-6	MARIO BELEN ARQUITECTOS SAS		CLL 29AN NRO. 17A-33	5703119	hugosalazar.12@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA		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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	18/07/2024	78758366	$1.342.900	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias 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	4	236.000	236.000
Pensión	4	840.000	840.000
Riesgos Laborales	1	30.900	30.900
CCF	1	236.000	236.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	1.342.900	1.342.900

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
NI	901640163-6	MARIO BELEN ARQUITECTOS SAS		CLL 29AN NRO. 17A-33	5703119	hugosalazar.12@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	CUCUTA	

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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	18/07/2024	78758366	$1.342.900	

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	Estudiante	IRG	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	13256958	BARRIGA VERGEL LUIS ANTONIO	1	5			S	X	X																0	0	0	0	0	0	EPS037	650.000	26.000	14-11	650.000	1	3.400	CCF37	650.000	26.000	0	0	0	0	0
2	CC	1052390144	MOJICA BARRETO CESAR GIOVANNY	1	0			S	X	X															230301	650.000	104.000	0	0	0	0	EPS037	650.000	26.000	14-11	650.000	1	3.400	CCF37	650.000	26.000	0	0	0	0	0
3	CC	1090391696	SANCHEZ DURAN JESUS RAMON	1	0			S	X	X															230201	650.000	104.000	0	0	0	0	EPS005	650.000	26.000	14-11	650.000	1	3.400	CCF37	650.000	26.000	0	0	0	0	0
4	CC	1093771765	RUIZ TARAZONA DAISY YOHANNA	1	0			S	X	X															25-14	650.000	104.000	0	0	0	0	EPS037	650.000	26.000	14-11	650.000	1	3.400	CCF37	650.000	26.000	0	0	0	0	0
5	CC	1093797367	JAIMES SALAZAR JOHAN SEBASTIAN	1	0			S	X	X															230301	650.000	104.000	0	0	0	0	EPS037	650.000	26.000	14-11	650.000	1	3.400	CCF37	650.000	26.000	0	0	0	0	0
6	CC	1097609861	ALMEYDA CORZO EUMELIA	1	0			S	X	X															230201	650.000	104.000	0	0	0	0	MIN002	650.000	26.000	14-11	650.000	1	3.400	CCF37	650.000	26.000	0	0	0	0	0
7	CC	13930230	TORRES ORTIZ HECTOR	1	0			S	X	X															25-14	650.000	104.000	0	0	0	0	EPS005	650.000	26.000	14-11	650.000	1	3.400	CCF37	650.000	26.000	0	0	0	0	0
8	CC	74359551	CORDON BARRERA OSMAR ADRIAN	1	0			S	X	X															231001	1.350.000	216.000	0	0	0	0	EPS008	1.350.000	54.000	14-11	1.350.000	1	7.100	CCF37	1.350.000	54.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

MARIO BELEN
ARQUITECTOS S.A.S.
NIT: 901640163-6

MODELO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES,

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

PERSONA JURIDICA

En mi condición de representante legal de **MARIO BELEN, ARQUITECTOS S.A.S** identificada con NIT 901640163-6 debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Cúcuta, me permito certificar que, de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico y manifiesto bajo la gravedad de juramento el pago de las obligaciones con el sistema general de seguridad social en pensiones, salud y aportes parafiscales durante los últimos 6 meses calendario exigibles.

El artículo 114-1 del Estatuto Tributario –ET– establece que los empleadores personas jurídicas declarantes del impuesto sobre la renta y complementario se encuentran exonerados del pago de aportes parafiscales al Sena e ICBF por los trabajadores que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes –smmlv–.

Dada en Cúcuta. a los (18) días del mes de JULIO de 2024

MARIO ALEJANDRO BELEN CORREA
Representante legal de MARIO BELEN ARQUITECTOS SAS
NIT: 901640163-6

CARLOS EDUARDO HERNANDEZ ROJAS
CC. 88259485
TP. 131241-T
Contador, MARIO BELEN ARQUITECTOS S.A.S

Calle 29AN 17#-33 Villa del Rosario, Norte de Santander-Colombia
Mail: mariobelen73@gmail.com, licitaciones.mariobelen@gmail.com
Tel.:3103027835 – (607) 5702170
www.mariobelen.com.co