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 18399248		MARTINEZ MORENO RAUL ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 16A # 2 47	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	SI

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	267492722	9458794903	I	2023/11/14	2023/11/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$545,700

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)																						$1,879,956	$300,800			$1,879,956	$235,000			$0	$0			$1,879,956		$9,900		$0	$0		$545,700
Centro de Trabajo: 0.52200 (1 Afiliados)																						$1,879,956	$300,800			$1,879,956	$235,000			$0	$0			$1,879,956		$9,900		$0	$0		$545,700
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$1,879,956	$300,800			$1,879,956	$235,000			$0	$0			$1,879,956		$9,900		$0	$0		$545,700
1	CC	18399248	MARTINEZ RAUL								X									23100 1	30	$1,879,956	$300,800	EPS002	30	$1,879,956	$235,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,879,956	0.522%	$9,900	0	$0	$0	No	$545,700
Total Afiliados(1)																						$1,879,956	$300,800			$1,879,956	$235,000			$0	$0			$1,879,956		$9,900		$0	$0		$545,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18399248		MARTINEZ MORENO RAUL ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 16A # 2 47	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	SI

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	267492722	9458794903	I	2023/11/14	2023/11/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$545,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,800	$0	$0	$300,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$300,800	$0	$0	$300,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,900	$0	$0	$9,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,900	$0	$0	$9,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,000	$0	$0	$235,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$235,000	$0	$0	$235,000
TOTAL				1	$545,700	$0	$0	$545,700

2023/11/09 08:51 AM

Powered by CamScanner

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-07, 04:12:24 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 66837437

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

PAGADO 07/11/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	TANIA INES VALLAFAÑEZ MARTINEZ		
Documento	CC49779169	**Dirección**	CL 16A #12 - 03
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6018672808
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**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	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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
49779169	TANIA INES VILLAFAÑEZ MARTINEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.611.330	$ 257.900	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.611.330	$ 201.500	2.436	$ 1.611.330	$ 39.300	(NIN-CO) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 498.700

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
$ 1.611.330	$ 1.611.330	$ 1.611.330	$ 0	$ 257.900	$ 201.500	$ 39.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 498.700	$ 0	$ 498.700

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.

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

Powered by CamScanner

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JUAN MANUEL RODRIGUEZ CORTES
No. Identificación: CC11383656
Dirección: CALLE 6 NO. 9-42
Telefono: 3028566767
Correo: camisaludsas@gmail.com
Ciudad: FUSAGASUGÁ
Número de Planilla: 8372107844

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JUAN MANUEL RODRIGUEZ CORTES	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC11383656	**Periodo de Cotización Salud**	septiembre de 2023
Número de planilla	8372107844	**Periodo de Cotización Pensión**	septiembre de 2023
Fecha pago	2023-11-02	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	72107844	**Total Pagado**	505900
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	10900

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	39900	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	261600	1
EPS005	Sanitas EPS	204400	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 11383656
APELLIDOS Y NOMBRES: JUAN MANUEL RODRIGUEZ CORTES

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	1600000	1600000	1600000	0	200000	0	256000	0	39000	0
EPS005	25-14	1600000	1600000	1600000	0	200000	0	256000	0	39000	0

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

Powered by CamScanner

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 57106350		FONTALVO ALVAREZ LESLY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 6 N. 7 36 BARRIO CENTRO	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8673181	SI

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	248586897	9457772850	I	2023/11/15	2023/10/31	NEQUI	0	$498.700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,611,330	$257,900			$1,611,330	$201,500			$0	$0			$1,611,330	$39,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,611,330	$257,900			$1,611,330	$201,500			$0	$0			$1,611,330	$39,300		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,611,330	$257,900			$1,611,330	$201,500			$0	$0			$1,611,330	$39,300		$0	$0
1	CC 57106350	FONTALVO LESLY	23100	30	$1,611,330	$257,900	EPS005	30	$1,611,330	$201,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,611,330	$39,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,611,330	$257,900			$1,611,330	$201,500			$0	$0			$1,611,330	$39,300		$0	$0

Powered by CamScanner

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 57106350		FONTALVO ALVAREZ LESLY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 6 N. 7 36 BARRIO CENTRO	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8673181	SI

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	249586897	94577772850	I	2023/11/15	2023/10/31	NEQUI	0	$498,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$257,900	$0	$0	$257,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$257,900	$0	$0	$257,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,300	$0	$0	$39,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,300	$0	$0	$39,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$201,500	$0	$0	$201,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$201,500	$0	$0	$201,500
TOTAL				1	$498,700	$0	$0	$498,700

2023/10/31 09:56 AM

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-01, 05 09.39 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1057857327

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

PAGADO 01/10/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENI CAROLINA RAMIREZ		
Documento	CC1093738175	**Dirección**	MANZANA 35 CASA 13 B/ SANTA ISABEL
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3227652595
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Tota
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INS	RET	RETP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días IRP	Días PEN	Días RAP	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 Mineducación	Total
CC 1093738175	YENI CAROLINA RAMIREZ	57	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.496.000	$ 239.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.496.000	$ 187.000	2.436	$ 1.496.000	$ 36.500	(MN-CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

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
$ 1.496.000	$ 1.496.000	$ 1.496.000	$ 0	$ 239.400	$ 187.000	$ 36.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 462.900	$ 0	$ 462.900

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1108934060	ROSNAIRA ZULAY ROJAS VARGAS	carrera 9 n 5-22	5555500	tazulayrojas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	1	17/10/2023	71701307	$498.700	

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	201.500	0		0		0	0	0	0	201.500	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
230201	Protección (ING + Proteccion)	800229739-0	257.900	0	0	0	0	0	0		257.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Codigo 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	39.300				39.300	0	0	39.300			393	39.300	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	201.500	201.500
Pensión	1	257.900	257.900
Riesgos Laborales	1	39.300	39.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	498.700	498.700

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

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1108934060	ROSNAIRA ZULAY ROJAS VARGAS	carrera 9 n 5-22	5555500	lszulayrojas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	17/10/2023	71701307	$498.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Extranjero	Cotiza en el exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COPIAGOS	Cód. AFP	IBC AFP	Cot sanción	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotizaciones / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cot adicional	Codigo CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1108934060	ROJAS VARGAS ROSNAIRA ZULAY	SS	0		N	X																23C201	1.611.330	257.900	0	0	0	0	EPS005	1.611.330	201.500	14-23	1.611.330	3	29.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

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 35535147		RODRIGUEZ RUIZ PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 86 A 49 C 29 BARR PATRIA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6060574	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	241044612	9458199073	I	2023/11/14	2023/10/27	BANCO CAJA SOCIAL		$498,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$257,900	$0	$257,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$257,900	$0	$257,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,300	$0	$39,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,300	$0	$39,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$201,500	$0	$201,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$201,500	$0	$201,500
TOTAL				1	$498,700	$0	$498,700

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1069720855	VIVIANA PAOLA DIAZ LINARES		kr 1 a 15 a 31 los robles	3203310974	vipol0920@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	

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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-10	2023-10	I	07/11/2023	72081974	$467.700

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	201.400	0		0		0	0	0	0	201.400	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	257.800	0	0	0	0	0	0		257.800	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										
14-11	ARL SURA	860903790-5	8.500				8.500	0	0	8.500			85	8.500	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	201.400	201.400
Pensión	1	257.800	257.800
Riesgos Laborales	1	8.500	8.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	467.700	467.700

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

Powered by CamScanner

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	1069720855	VIVIANA PAOLA DIAZ LINARES	kr 1 a 15 a 31 los robles	3203310974	vipol0920@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-10	2023-10	I	07/11/2023	72081974	TOTAL A PAGAR	
					$467.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dep.	Estu.	Extranjero	Cotiz. Pensión	ING	VSP	TDE	TDP	VTE	VTP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	IRL	COMISIÓN	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	1069720855	DIAZ LINARES VIVIANA PAOLA	57	0		N					X										230301	1.611.200	257.800	0	0	0	0	EPS017	1.611.200	201.400	14-11	1.611.200	1	8.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner

aportes en linea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20391559		BETANCOURT QUEVEDO ROSA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 49 numero 21-25 barrio gran colombia	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	31*2320242	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	243029781	94582*2832	1	2023/11/16	2023/*0/3C	BANCO DE BOGOTA	0	$498,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$257,900	$0	$0	$257,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$257,900	$0	$0	$257,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,300	$0	$0	$39,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,300	$0	$0	$39,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$201,500	$0	$0	$201,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$201,500	$0	$0	$201,500
TOTAL				1	$498,700	$0	$0	$498,700

2023/11/08 07:26 AM

Powered by CamScanner

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	52213439	CAROLINA PEÑALOZA SANCHEZ	CALLE 152 96 A - 39 INT 8 APTO 401	6800824	capesa2008@hotmail.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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-10	2023-10	I	18/10/2023	71739087	TOTAL A PAGAR	
					$498.700	

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dpto.	Ciudad	Extranjero	Cotiza en el exterior	IBC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZACIÓN	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
CC	52213439	PEÑALOZA SANCHEZ CAROLINA	57	0		N																	25-14	1.611.300	257.900	0	0	0	0	EPS002	1.611.300	201.500	14-11	1.611.300	3	39.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner

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	52213439	CAROLINA PEÑALOZA SANCHEZ	CALLE 152 96 A - 39 INT 8 APTO 401	6800824	capesa2008@hotmail.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 / APC
					1 / 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-10	2023-10	I	18/10/2023	71729087	$498.700

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	201.500	0		0		0	0	0	0	201.500	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	257.900	0	0	0	0	0	0		257.900	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	39.300				39.300	0	0	39.300			393	39.300	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	201.500	201.500
Pensión	1	257.900	257.900
Riesgos Laborales	1	39.300	39.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	498.700	498.700

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

Powered by CamScanner

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 1094271384		ALVAREZ NIÑO WENDY YULANNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 2 # 10 17 ED ALTO COGURDE APTO 401	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3007675999	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	258799692	9458681505	I	2023/11/22	2023/11/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$530,800

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)																					$1,611,033	$257,800			$1,611,033	$201,400			$1,611,033	$32,300			$1,611,033		$39,300		$0	$0		$530,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,611,033	$257,800			$1,611,033	$201,400			$1,611,033	$32,300			$1,611,033		$39,300		$0	$0		$530,800
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$1,611,033	$257,800			$1,611,033	$201,400			$1,611,033	$32,300			$1,611,033		$39,300		$0	$0		$530,800
1	CC	1094271384	ALVAREZ WENDY	X															230301	30	$1,611,033	$257,800	EPS017	30	$1,611,033	$201,400	CCF22	30	$1,611,033	$32,300	14-11	30	$1,611,033	2.436%	$39,300	30	$0	$0	No	$530,800
Total Afiliados(1)																					$1,611,033	$257,800			$1,611,033	$201,400			$1,611,033	$32,300			$1,611,033		$39,300		$0	$0		$530,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094271384		ALVAREZ NIÑO WENDY YULANNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 2 # 10 17 ED ALTO COGURDE APTO 401	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3007675999	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	258799692	9458681505	I	2023/11/22	2023/11/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$530,800

RESUMEN DE PAGO

RESUMEN	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$257,800	$0	$0	$257,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$257,800	$0	$0	$257,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,300	$0	$0	$39,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,300	$0	$0	$39,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,300	$0	$0	$32,300
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$32,300	$0	$0	$32,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$201,400	$0	$0	$201,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$201,400	$0	$0	$201,400
TOTAL				1	$530,800	$0	$0	$530,800

Powered by CamScanner

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): RUTH STELLA MARIN HERNANDEZ
No. Identificación: CC42879125
Dirección: CALLE 26 A # 2 H 41 PISO 1 BARRIO SAN FERNANDO
Telefono: 6018719115
Correo: profe_200617@hotmail.com
Ciudad: FUSAGASUGÁ
Número de Planilla: 71662382

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	RUTH STELLA MARIN HERNANDEZ
Tipo y número de identificación	CC42879125
Número de planilla	71662382
Fecha pago	2023-10-19
Número de autorización pago	1547833
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2023
Número de Administradoras	2
Total Pagado	240800
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	39300	1
EPS008	Compensar EPS	201500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 42879125
APELLIDOS Y NOMBRES: RUTH STELLA MARIN HERNANDEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008		1611330	0	1611330	0	201500	0	0	0	39300	0

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

Powered by CamScanner

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	52229863	NANCY ADRIANA PLAZAS ROJAS	VEREDA SANTA ROSA FINCA EL TRIUNFO	3204590160	nesaso75@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2023-10	2023-10	I	18/10/2023	71700066	$498.700	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	201.500	0		0		0	0	0	0	201.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	257.900	0	0	0	0	0	0		257.900	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	39.300				39.300	0	0	39.300			393	39.300	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	201.500	201.500
Pensión	1	257.900	257.900
Riesgos Laborales	1	39.300	39.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	498.700	498.700

Powered by CamScanner

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	52229863	NANCY ADRIANA PLAZAS ROJAS	VEREDA SANTA ROSA FINCA EL TRIUNFO	3204580160	nesaso76@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	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	
2023-10	2023-10	I	18/10/2023	71700065	$498.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ciudad	Subtipo	Extranjero	Actúa en el exterior	Extranjero	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Condición	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	52229863	PLAZAS ROJAS NANCY ADRIANA	57	0			N															230301	1.811.330	257.900	0	0	0	0	EPS017	1.811.330	201.500	14-23	1.811.330	3	39.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner

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	1069749812	YENNIFER TATIANA MURCIA B		CALLE 8B N° 1ª-26 ANTONIO NARIÑO	3194241638	murciabolivartatiana@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2023-10	2023-10	I	03/11/2023	71700095	$498.700	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	201.500	0		0		0	0	0	0	201.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSF - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23O331	Porvenir	800224808-8	257.900	0	0	0	0	0	0		257.900	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	39.300				39.300	0	0	39.300			333	39.300	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	201.500	201.500
Pensión	1	257.900	257.900
Riesgos Laborales	1	39.300	39.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	498.700	498.700

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

Powered by CamScanner

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	1069749812	YENNIFER TATIANA MURCIA B	CALLE 9B N° 1ª-26 ANTONIO NARIÑO	319-241638	murciabolivartatiana@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2023-10	2023-10	I	03/11/2023	71700935	$498,700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Primero	Salario	Primera	Colaborador Extranjero	IGE	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	ISC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aport MEN
1	CC	1069749812	MURCIA BOLIVAR YENNIFER TATIANA	SI	0			N																230301	1.511.330	257.900	0	0	0	0	EPS017	1.611.330	201.600	14-23	1.611.330	3	38.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner

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	1072494267	JHONATAN JAIR MOSQUERA DIAZ	kr 1 a 15 a 31 los robles	3194288687	JHONATANJAIRMOSQUERADIAZ@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	03/10/2023	71349186	$336.700	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

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

Powered by CamScanner

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	1072494267	JHONATAN JAIR MOSQUERA DIAZ	kr 1 a 15 a 31 los robles	3194288687	JHONATANJAIRMOSQUERADIAZ@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	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	03/10/2023	71349186	$336.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dependiente	Estudiante	Extranjero	Colom. Exterior	Pensionado	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	1072494267	MOSQUERA DIAZ JHONATAN JAIR	67	0			N																230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0	0

AGAL

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

Powered by CamScanner

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 11387288		CAICEDO CASAS MARCO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 6 # 22- 79 APT 3	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3004700778	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	1000000668	9457179383	I	2023/11/23	2023/10/20	BANCO DE BOGOTA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 11387288	CAICEDO MARCO	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/10/20 06:12 AM

Powered by CamScanner

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 11387288		CAICEDO CASAS MARCO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 6 # 22- 79 APT 3	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3004700778	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-10	2023-10	1000000668	9457179358	I	2023/11/23	2023/10/20	BANCO DE BOGOTA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$0**	**$0**	**$358,900**

2023/10/20 06:12 AM

Powered by CamScanner

en linea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30389688		LONDOÑO CHICA MARIA GLADYS	1 - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSAL 12 NO 16B - 40	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8866850	SI

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	231468781	9457861431	I	2023/11/21	2023/09/23	BANCO CAJA SOCIAL	0	$427,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,500	$0	$0	$50,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$50,500	$0	$0	$50,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,400	$0	$0	$46,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$46,400	$0	$0	$46,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$427,500	$0	$0	$427,500

Powered by CamScanner

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30389688		LONDOÑO CHICA MARIA GLADYS	1 - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSAL 12 NO 16B - 40	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8866850	SI

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	231468781	9457861431	1	2023/11/21	2023/10/23	BANCO CAJA SOCIAL	0	$427,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$0	$0
Centro de Trabajo: (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$0	$0
1	CC	30389688	LONDOÑO MARIA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$46,400	14-4	30	$1,160,000	$50,500	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$0	$0

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 82389534		MURCIA HERRERA OMAR	1 - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 1 ESTE N° 8-81	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8875485	SI

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	1923859874	9446971996	I	2023/11/21	2023/10/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$427,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	ías	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$0	$0
Centro de Trabajo: (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$0	$0
1	CC	82389534	MURCIAOMAR	25-14	30 $1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$50,500	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$0	$0

2023/10/25 03:00 PM

Powered by CamScanner

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 82389534		MURCIA HERRERA OMAR	1 - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 1 ESTE N° 8-81	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8875485	SI

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	1923859874	9446971996	I	2023/11/2	2023/10/25	BANCO DAVIVIENDA		$427,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIG	NIT	D	AFILIAD	VALOR LIQUIDA	INTERESES M	SALDOS E INCAPACIDAD	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,60	$	$	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$	$	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					$50,50	$	$	$50,500
ARLSURA	14-11	890,903,790	5	1	$50,50	$	$	$50,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					$46,40	$	$	$46,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$46,400	$	$	$46,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					$145,00	$	$	$145,000
FAMISANAR	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$	$	$145,000
TOTAL					$427,500	$	$0	$427,500

2023/10/25 03:00 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39614085		ROMERO CELIS NUBIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 26 NRO 1A 81	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8719740	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	233561532	9457929283	1	2023/11/22	2023/10/23	BANCOLOMBIA	0	$381,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,500	$0	$0	$50,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$50,500	$0	$0	$50,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$381,100**	**$0**	**$0**	**$381,100**

2023/10/23 08:16 AM

Powered by CamScanner

aportes

Resumen General de Pago

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 11381049		PRIETO DUARTE GERARDO HUMBERTO	1 - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSAL 12 NO 16B - 40	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8866850	Si

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	223234915	9457639316	I	2023/11/21	2023/10/13	BANCO CAJA SOCIAL	0	$427,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$0	$0
Centro de Trabajo: (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$0	$0
1	CC	11381049	PRIETO GERARDO	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$50,500	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$0	$0

2023/10/18 03:10 PM

Powered by CamScanner

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 11381049		PRIETO DUARTE GERARDO HUMBERTO	1 - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSAL 12 NO 16B - 40	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8866850	SI

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	223234915	9457639316	1	2023/11/21	2023/10/13	BANCO CAJA SOCIAL	0	$427,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADO	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,500	$0	$0	$50,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$50,500	$0	$0	$50,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,400	$0	$0	$46,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$46,400	$0	$0	$46,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA EPS	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$427,500	$0	$0	$427,500

2023/10/18 03:10 PM

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: lunes, 23 de octubre de 2023

Periodo del Informe: 202310

Pagada 23/10/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA BIVIANA GONZALEZ PUENTES		
Documento	CC39617033	**Dirección**	CRA 1 C N 24 B 63 CAMINO REAL
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3133944304
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades															Administradoras					IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Periodo de Cot.	Periodo Serv.	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	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 39617033	GONZALEZ PUENTES MARTHA BIVIANA	86432641 27	23/10/2023	202310	202310	X																	X	30	30	0	25-14	EPS005	14-11	NIN-CC	$1,160,000	$1,160,000	$1,160,000	$0	$185,600	$145,000	$50,500	$0	$	$	$	$	$381,100

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-09, 12:43:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1056146898

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

PAGADO 9/10/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIEGO HURTADO RODRIGUEZ		
Documento	CC11388671	**Dirección**	CRA 83 N 24 A BIS 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134559920
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	DIEGO HURTADO RODRIGUEZ	**Identificación**	CC11388671
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 Riesgo	Administradora	IBC	Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC11388671	DIEGO HURTADO RODRIGUEZ	57	00																		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	4.350	$ 1.160.000	$ 50.500	(NN-CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 381.100

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
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 50.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 381.100	$ 0	$ 381.100

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Simple

Fecha creación reporte: 2023-10-11, 03:21:12 PM
Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Número Planilla: 1058218272
Periodo Cotización: Octubre de 2023
Periodo Servicio: Octubre de 2023

PAGADO 11/10/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS IGNACIO SABOGAL PORTELA	Dirección	CLL5 N 6C - 71 PEKIN
Documento	CC386306	Teléfono	3114698487
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
Ciudad	FUSAGASUGA	Identificación	CC386306
Representante Legal	LUIS IGNACIO SABOGAL PORTELA	ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

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 APP	Días DPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC	Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC386306	LUIS IGNACIO SABOGAL PORTELA	57	00																		30	30	30	0	(06-14) COLPENSIONES	$ 1,160,000	$ 166,600	(EPS003) EPS SANITAS	$ 1,160,000	$ 145,000	4.350	$ 1,160,300	$ 50,500	(NN-CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 381,100

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
$ 1,160,000	$ 1,160,300	$ 1,160,000	$ 0	$ 166,600	$ 145,000	$ 50,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 381,100	$ 0	$ 381,100

Powered by CamScanner

SuAporte | REPORTEINDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-10-25 10:51:25 a.m. Tipo Planilla I Número Planilla 240633208

Periodo Cotización 202310 Periodo Servicio 202310

PAGADA 2023-09-29 12:04:15.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ISMAELBOHORQUEZ LINARES				
Documento	CC80500432	**Dirección**	TV 12#16B - 40		
Tipode Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8866850		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC80500432		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					BOHORQUEZ LINARES ISMAEL	25290000 -25		CUNDINAMARCA

III. APORTEPORCADAUNADELAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							Extranjero	Tipo cotiz	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días PEN	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trans. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aport FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trans.EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Mod	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Cja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																30	30	30					25-14		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	14-11	4	4,350 %	$ 1.160.000	$ 50.500	NN-C	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

TotalAportesPensión	Total AportesFSP	Total AportesFSPS	Total AportesSalud	Total AportesRiesgos	TotalAportesCajas	Total AportesSENA	Total AportesICBF	TotalAportesESAP	TotalAportesMEN	Total Final
COLPENSIONES	FSPSOLIDARIDAD	FSPSUBSISTENCIA	FAMISANAREPS	ARL SURA	NINGUNACCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 50.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 381.100

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.

Powered by CamScanner

ARUS®
Tecnología • Información • Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-18, 05:44:29 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 66452314

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

PAGADO 18/10/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MIREYA GOMEZ MORALES		
Documento	CC1069731575	**Dirección**	TV 12 #16 - 45
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8419116
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
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 APF	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	Aport Minist
CC 1069731575	SANDRA MIREYA GOME Z MORALES	58	00																0		30	30	0	30	(23020 1)PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) EPS FAMISANAR	$ 1.160.000	$ 145.000	4,350%	$ 1.160.000	$ 50.500	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.160.000	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	

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
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$1.160.000	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 145.000	$ 50.500	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 404.300	$ 0	$ 404.300

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.

Powered by CamScanner

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 1108206106		CASTRO HERNANDEZ WEIMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 23 #65 03 piso 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202215145	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	237316988	9457713632	I	2023/11/02	2023/10/25	BANCO AV VILLAS	0	$381,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$50,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$50,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$50,500		$0	$0
1	CC	1108206106	CASTRO WEIMAR	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$50,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$50,500		$0	$0

2023/10/25 06:55 AM

Powered by CamScanner

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 1108206106		CASTRO HERNANDEZ WEIMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 23 #65 03 piso 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202215145	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	237316988	9457713632	I	2023/11/02	2023/10/25	BANCO AV VILLAS	0	$381,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,500	$0	$0	$50,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$50,500	$0	$0	$50,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$381,100	$0	$0	$381,100

2023/10/25 06:55 AM

Powered by CamScanner

ARUS®
Tecnología • Información • Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-01, 02:14:35 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 66653822

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

PAGADO 01/11/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN CAMILO BOHORQUEZ RODRIGUEZ		
Documento	CC 1069767963	**Dirección**	CARRERA 2 No.12-65
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8735353
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	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 1069767963	JUAN CAMILO BOHORQUEZ RODRIGUEZ	59		X																	0	30	30	0	30	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2.436%	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.160.000	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$382.100

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
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$1.160.000	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.100	$ 0	$ 382.100

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.

EXPERTOS en PILA

Powered by CamScanner

ARUS
Tecnología + Información + Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-30, 04:01:42 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 66589835

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

PAGADO 30/10/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDRES FELIPE PEDRAZA URREA		
Documento	Cc1069764229	**Dirección**	CALLE 19 No.11C-25
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8732126
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INÁ	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 1069764229	ANDRES FELIPE PEDRAZA URREA	58		X																0	30	30	0	30	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.160.000	$ 145.000	2.436%	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.160.000	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$382.100

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
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$1.160.000	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.100	$ 0	$ 382.100

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.

EXPERTOS en PILA

Powered by CamScanner

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 1069712117		JOHANA MARCELA ALVARADO PULIDO	INDEPENDIENTE	Principal	manzana k casa 7	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	7942622	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	268385483	9458812033	I	2023/11/07	2023/11/09	BANCO DAVIVIENDA	2	$331,300

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)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600
1	CC 1069712117	ALVARADO JOHANA	X		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	0.0000	$0	0	$0	$0	No	$330,600
Total Afiliados(1)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069712117		JOHANA MARCELA ALVARADO PULIDO	INDEPENDIENTE	Principal	manzana k casa 7	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	7942622	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	268385483	9458812033	I	2023/11/07	2023/11/09	BANCO DAVIVIENDA	2	$331,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$400	$0	$186,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$400	$0	$186,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$300	$0	$145,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$300	$0	$145,300
TOTAL				1	$330,600	$700	$0	$331,300

Powered by CamScanner

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 35250459		HERREÑO NIETO SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	multifamiliar llano grande	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	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	268402392	9458813607	I	2023/11/16	2023/11/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

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)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
1	CC	35250459	HERREÑO SANDRA	X																23020 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	2.436%	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total	Afiliados(1)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35250459		HERREÑO NIETO SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	multifamiliar llano grande	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	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	268402392	9458813607	I	2023/11/16	2023/11/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

Powered by CamScanner

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	1032367199	YEIMMY ALEXANDRA RUIZ LARA	chinauta	7942622	yeyelara1922@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-10	2023-10	I	09/11/2023	72359020	$358.900

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

Powered by CamScanner

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 35254216		MYRIAM YANETH MORENO GOMEZ	INDEPENDIENTE	Principal	calle 1 N 2-23	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	7942622	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	268319866	9458639280	I	2023/11/07	2023/11/09	NEQUI	2	$354,600

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	Ofas	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$0		$0		$0	$0		$353,800
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$0		$0		$0	$0		$353,800
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$0		$0		$0	$0		$353,800
1	CC	35254216	MORENO MYRIAM	X	230201	30	$1,160,000	$185,600	CPS017	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$23,200		0	$0	0.000%	$0	30	$0	$0	No	$353,800
Total Afiliados(1)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$0		$0		$0	$0		$353,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35254216		MYRIAM YANETH MORENO GOMEZ	INDEPENDIENTE	Principal	calle 1 N 2-23	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	7942622	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	268319866	9458639280	I	2023/11/07	2023/11/09	NEQUI	2	$354,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$400	$0	$186,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$400	$0	$186,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$100	$0	$23,300
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$23,200	$100	$0	$23,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$300	$0	$145,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$300	$0	$145,300
TOTAL				1	$353,800	$800	$0	$354,600

Powered by CamScanner

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 80351351		GARCIA GARCIA GERMAN ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	chinauta, villa leidy	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3203237990	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	256464302	9458156031	I	2023/11/15	2023/11/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

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
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 80351351	GARCIA GERMAN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/11/03 09:07 AM

Powered by CamScanner

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 80351351		GARCIA GARCIA GERMAN ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	chinauta, villa leidy	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3203237990	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	256464302	94558156031	I	2023/11/15	2023/11/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/11/03 09:07 AM

Powered by CamScanner

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	1069766787	JULIAN ANDRES GODOY BERNAL		carrera 3 # 11-15	6018730308	godoybernal98@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2023-10	2023-10	I	03/11/2023	72159901	$358.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Retiro	Extranjero	Colilla Acuerdo	Exonerado	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	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	1069766787	GODOY BERNAL JULIAN ANDRES	59	0			N																	25-14	1,160,000	185,600	0	0	0	0	EPS037	1,160,000	145,000	14-23	1,160,000	3	28,300		0	0	0	0	0	0	0

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

Powered by CamScanner

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	1069766787	JULIAN ANDRES GODOY BERNAL		carrera 3 # 11-15	6018730308	godoybernal98@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	03/11/2023	72150001	$358.900	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

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

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-09, 08: AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1058061596

Periodo Cotización: octubre de 2023 Periodo Servicio: octubre de 2023 Referencia pago 8823419260

PAGADA 09/11/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS ANGEL MARTINEZ OSPINA		
Documento	CC5029181	Dirección	CL 16A #2 - 47 CASA 34
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3115400211
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	FUSAGASUGA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos 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	SUN	ICE	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 5029181	LUIS ANGEL MARTINEZ OSPINA	57	2																	0	0	30	30	0	NINGUNA AFP	$0	$0	SALUD TOTAL EPS	$1.160.000	$145.000	0.04350	$1.160.000	$50.500	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$195.500

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)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$0	$1.160.000	$1.160.000	$0	$0	$145.000	$50.500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$195.500	$0	$195.500

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! 1

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner