Bogotá D.C., Junio de 2020.

Señores
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Oficina Asesora Jurídica
La ciudad

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL APORTES PARA FISCALES

Yo, **ANDREA BARAJAS VARGAS**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No 60.383.979 de Cúcuta, obrando en mi calidad de Representante Legal en nombre y representación de **ICARUS.COM.CO S.A.S** identificada con **Nit 900459056-8**, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C. certifico el pago de los siguientes aportes a mis empleados, correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el ultimo mes calendario, legalmente exigibles a la fecha de presentación de mi cuenta de cobro.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Atentamente,

Andrea Barajas Vargas
Representante Legal
Avenida Calle 24 numero 51 - 40 Edificio Capital Tower Oficina 510
Conmutador (57 1) 4661126 / Fax 4661354
Celular 314-3149081
miguel.abril@icarus.com.co

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ICARUS COM CO SAS	**NIT:**	900459056
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	mayo 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	junio 2020
Número de Radicación:	43269466	**Total a pagar:**	$2,145,000
Fecha de vencimiento:	30/09/2020	**Total de empleados:**	10
Fecha de Pago:	12/06/2020	**Número de Administradoras:**	15

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:**	650856842
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	10		$0	$96,700
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$90,000
230301	800224808	Porvenir	6		$0	$348,000
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$29,500
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	2		$0	$85,500
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$65,300
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	1		$0	$60,000
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$632,700
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$48,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	4		$0	$287,300
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0	$120,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$120,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0	$48,000
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS SAS	1		$0	$54,000
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	1		$0	$60,000
						$2,145,000

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	900459056-8	ICARUS COM CO SAS	Avenida Calle 24 numero 51 - 40	4661126	contacto@icarus.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	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
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-06	2020-05	E	12/06/2020	43269466	$2.145.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	48.000	0		0		0	0	0	0	48.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	287.300	0		0		0	0	0	0	287.300	4
EPS010	EPS Sura	800088702-2	120.000	0		0		0	0	0	0	120.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	120.000	0		0		0	0	0	0	120.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	48.000	0		0		0	0	0	0	48.000	1
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	54.000	0		0		0	0	0	0	54.000	1
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	60.000	0		0		0	0	0	0	60.000	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	90.000	0	0	0	0	0	0		90.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	348.000	0	0	0	0	0	0		348.000	6
231001	Colfondos	800227940-6	29.500	0	0	0	0	0	0		29.500	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	85.500	0	0	0	0	0	0		85.500	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	96.700		0	0	96.700	0	0	96.700	0	0	967	96.700	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Comfama	890900841-9	65.300	0	0	65.300	1
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	60.000	0	0	60.000	1
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	632.700	0	0	632.700	8

PAGADA
43269466

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	900459056-8	ICARUS COM CO SAS		Avenida Calle 24 numero 51 - 40	4661126	contacto@icarus.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	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
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-06	2020-05	E	12/06/2020	43269466	$2.145.000	

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	7	737.300	737.300
Pensión	4	553.000	553.000
Riesgos Laborales	1	96.700	96.700
CCF	3	758.000	758.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	15	2.145.000	2.145.000

PAGADA

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