compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901872929-6	CONSORCIO INPROBRAIN		CL 25 8 E 161	8661718	contabilidad@brainingenieria.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E	29/11/2024	82146042	$6.244.800	

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	351.200	0		0		0	0	0	0	351.200	4
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	144.600	0		0		0	0	0	0	144.600	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	260.000	0		0		0	0	0	0	260.000	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	42.700	0		0		0	0	0	0	42.700	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	1.327.300	0	0	0	0	0	0		1.327.300	3
231001	Colfondos	800227940-6	1.618.300	0	0	32.500	32.500	0	0		1.683.300	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	247.800	0	0	0	0	0	0		247.800	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	1.389.400				1.389.400	0	0	1.389.400			13.894	1.389.400	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF16	Comfacor	891080005-1	798.500	0	0	798.500	7

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	4	798.500	798.500
Pensión	3	3.258.400	3.258.400
Riesgos Laborales	1	1.389.400	1.389.400
CCF	1	798.500	798.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	6.244.800	6.244.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901872929-6	CONSORCIO INPROBRAIN		CL 25 8 E 161	8661718	contabilidad@brainingenieria.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E	29/11/2024	82146042	$6.244.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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	1003736358	LUGO TORREZ EZEQUIEL	1	0			S	X																230301	1.066.667	170.700	0	0	0	0	EPS041	1.066.667	42.700	14-11	1.066.667	5	74.300	CCF16	1.066.667	42.700	0	0	0	0	0
2	CC	1049612278	BOLIVAR TIBOCHA RICARDO	1	0			S	X																230301	3.614.000	578.300	0	0	0	0	EPS005	3.614.000	144.600	14-11	3.614.000	5	251.600	CCF16	3.614.000	144.600	0	0	0	0	0
3	CC	1064987822	DORIA PEREIRA ALVARO JOSE	1	0			S																	230301	3.614.000	578.300	0	0	0	0	EPS002	3.614.000	144.600	14-11	3.614.000	5	251.600	CCF16	3.614.000	144.600	0	0	0	0	0
4	CC	10765553	ORTEGA ARANGO JAIME ANDRES	1	0			S																	231001	3.614.000	578.300	0	0	0	0	EPS002	3.614.000	144.600	14-11	3.614.000	5	251.600	CCF16	3.614.000	144.600	0	0	0	0	0
5	CC	34993006	GALVAN CABALLERO TELVA LETI	1	0			S																	231001	6.500.000	1.040.000	0	0	32.500	32.500	EPS010	6.500.000	260.000	14-11	6.500.000	5	452.400	CCF16	6.500.000	260.000	0	0	0	0	0
6	CC	34997241	GARCIA GUERRA NEYLA PAULINA	1	0			S	X																25-14	1.066.667	170.700	0	0	0	0	EPS002	1.066.667	42.700	14-11	1.066.667	5	74.300	CCF16	1.066.667	42.700	0	0	0	0	0
7	CC	50925238	LUNA HERRERA SANDRA MILENA	1	0			S	X																25-14	481.867	77.100	0	0	0	0	EPS002	481.867	19.300	14-11	481.867	5	33.600	CCF16	481.867	19.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **RICARDO ANDRES BLANCO CASTAÑEDA** identificado(a) con **CC** número **1049613897** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,300,000	0.06960	$299,300	$0	$0	Noviembre - 2024	81882959	28/11/2024	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,300,000	0.04000	$172,000	$0	$0	Noviembre - 2024	81882959	28/11/2024	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1															0		30	$4,300,000	0.04000	$172,000	$0	$0	Diciembre - 2024	81882959	28/11/2024	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$4,300,000	0.16000	$688,000	$0	$0	Noviembre - 2024	81882959	28/11/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **9** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1049614902	MONICA ANDREA PRIETO SANCHEZ	CALLE 25 No. 8 Este - 161 Casa 77	14571429	monikaprietos@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	27/11/2024	81899303	$370.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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										

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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	370.500	370.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1049614902	MONICA ANDREA PRIETO SANCHEZ	CALLE 25 No. 8 Este - 161 Casa 77	14571429	monikaprietos@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	27/11/2024	81899303	$370.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1049614902	PRIETO SANCHEZ MONICA ANDREA	3	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-03, 03:16:35 p. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1068454667

Periodo Cotización 202411 **Periodo Servicio** 202412

PAGADA 2024-12-02 09:40:45.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INPROTEKTO LTDA				
Documento	NI 800032486	**Dirección**	CL 81 #11 - 68 OFICINA 510 BOGOTA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3923887		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	5
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	BARRAGAN MEDINA CARLOS ENRIQUE	**Identificación**	CC 19146763		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 19146763		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	01					BARRAGAN MEDINA CARLOS ENRIQUE	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	0	30	30	30			V	$ 8.300.000	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS005		4 %	$ 8.300.000	$ 332.000	$ 0	14-23	5	6,960 %	$ 8.300.000	$ 577.700	CCF22	4 %	$ 8.300.000	$ 332.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 332.000	$ 577.700	$ 332.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.241.700

Líneas 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 6769200		PRIETO ACEVEDO ENRIQUE HERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 4 # 39 - 16	TUNJA-BOYACA	7472142	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1094137102	9478376780	I	2024/12/03	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$876,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,020,000	$483,200			$3,020,000	$377,500			$0	$0			$3,020,000	$15,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,020,000	$483,200			$3,020,000	$377,500			$0	$0			$3,020,000	$15,800		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$3,020,000	$483,200			$3,020,000	$377,500			$0	$0			$3,020,000	$15,800		$0	$0
1	CC	6769200	PRIETO ENRIQUE	25-14	30	$3,020,000	$483,200	EPS005	30	$3,020,000	$377,500		0	$0	$0	14-23	30	$3,020,000	$15,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,020,000	$483,200			$3,020,000	$377,500			$0	$0			$3,020,000	$15,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 6769200		PRIETO ACEVEDO ENRIQUE HERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 4 # 39 - 16	TUNJA-BOYACA	7472142	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1094137102	9478376780	I	2024/12/03	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$876,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$483,200	$0	$0	$483,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$483,200	$0	$0	$483,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,800	$0	$0	$15,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,800	$0	$0	$15,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$377,500	$0	$0	$377,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$377,500	$0	$0	$377,500
TOTAL				**1**	**$876,500**	**$0**	**$0**	**$876,500**

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **ANA JACQUELINE RODRIGUEZ MARTINEZ** identificado(a) con **CC** número **1070007477** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$3,800,000	0.00522	$19,900	$0	$0	Noviembre - 2024	81882959	28/11/2024	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,800,000	0.04000	$152,000	$0	$0	Noviembre - 2024	81882959	28/11/2024	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$3,800,000	0.04000	$152,000	$0	$0	Diciembre - 2024	81882959	28/11/2024	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$3,800,000	0.16000	$608,000	$0	$0	Noviembre - 2024	81882959	28/11/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **9** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CONSORCIO CONEXION PACIFICO**, identificada con **NI** número **901781300**, aportó por **ANGEL JONATHAN CARDENAS MONSALVE** identificado(a) con **CC** número **1022333709** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$3,150,000	0.06960	$219,300	$0	$0	Noviembre - 2024	82112533	28/11/2024	Si
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,150,000	0.04000	$126,000	$0	$0	Noviembre - 2024	82112533	28/11/2024	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$3,150,000	0.16000	$504,000	$0	$0	Noviembre - 2024	82112533	28/11/2024	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$3,150,000	0.04000	$126,000	$0	$0	Diciembre - 2024	82112533	28/11/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **9** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **LESLEY TATIANA HORTA BARAJAS** identificado(a) con **CC** número **1013675227** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1	X														0		30	$2,000,000	0.00522	$10,500	$0	$0	Noviembre - 2024	81882959	28/11/2024	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1	X														0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Noviembre - 2024	81882959	28/11/2024	Si
EPS008	Compensar EPS	1	X														0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Diciembre - 2024	81882959	28/11/2024	Si
230301	Porvenir	1	X														0		30	$2,000,000	0.16000	$320,000	$0	$0	Noviembre - 2024	81882959	28/11/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **9** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **WILSON ENRIQUE BOTTIA VARGAS** identificado(a) con **CC** número **4083954** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1								X							0		30	$1,479,463	0.06960	$103,000	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$1,479,463	0.04000	$59,200	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1								X							0		30	$1,479,463	0.04000	$59,200	$0	$0	Diciembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
230301	Porvenir	1								X							0		30	$1,479,463	0.16000	$236,800	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **9** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **JAIME SALAMANCA RUEDA** identificado(a) con **CC** número **74376868** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1								X							0		30	$1,458,267	0.16000	$233,400	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
14-11	ARL SURA	1								X							0		30	$1,458,267	0.06960	$101,500	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$1,458,267	0.04000	$58,400	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1								X							0		30	$1,458,267	0.04000	$58,400	$0	$0	Diciembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **9** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **DANIEL FELIPE CRISTANCHO FERNANDEZ** identificado(a) con **CC** número **1058431440** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1								X							0		30	$1,486,529	0.06960	$103,500	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$1,486,529	0.04000	$59,500	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1								X							0		30	$1,486,529	0.04000	$59,500	$0	$0	Diciembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1								X							0		30	$1,486,529	0.16000	$237,900	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **9** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **MANUEL CARO ALFONSO** identificado(a) con **CC** número **1058430262** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1								X							0		30	$1,472,398	0.16000	$235,600	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
14-11	ARL SURA	1								X							0		30	$1,472,398	0.06960	$102,500	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$1,472,398	0.04000	$58,900	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1								X							0		30	$1,472,398	0.04000	$58,900	$0	$0	Diciembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **9** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **901621815**, aportó por **ANGIE DANIELA LOPEZ CASTRO** identificado(a) con **CC** número **1070023515** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,400,000	0.00522	$7,400	$0	$0	Noviembre - 2024	82142369	28/11/2024	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,400,000	0.04000	$56,000	$0	$0	Noviembre - 2024	82142369	28/11/2024	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$1,400,000	0.04000	$56,000	$0	$0	Diciembre - 2024	82142369	28/11/2024	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$1,400,000	0.16000	$224,000	$0	$0	Noviembre - 2024	82142369	28/11/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **9** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BRAIN INGENIERIA VIAL SAS**, identificada con **NI** número **900779202**, aportó por **JAIME PEREZ FERNANDEZ** identificado(a) con **CC** número **74187371** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1								X							0		30	$3,834,595	0.06960	$266,900	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
231001	Colfondos	1								X							0		30	$3,834,595	0.16000	$613,600	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$3,834,595	0.04000	$153,400	$0	$0	Noviembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1								X							0		30	$3,834,595	0.04000	$153,400	$0	$0	Diciembre - 2024	82107534	02/12/2024	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **9** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	12124209	IVAN HORTA VARGAS	CR 5 9 26 SUR	6018661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CASANARE	MONTERREY		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	
2024-11	2024-11	I	02/12/2024	82108915	$427.100	

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	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	56.600				56.600	0	0	56.600			566	56.600	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	56.600	56.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	427.100	427.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	12124209	IVAN HORTA VARGAS		CR 5 9 26 SUR	6018661718	contabilidad@brainingenieria.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	MONTERREY	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	
2024-11	2024-11	I	02/12/2024	82108915	$427.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	12124209	HORTA VARGAS IVAN	57	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	4	56.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901872929-6	CONSORCIO INPROBRAIN	CL 25 8 E 161	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E		82559822	$3.125.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	259.000	0		0		0	1	200	0	259.200	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	144.600	0		0		0	1	100	0	144.700	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	1.035.900	0	0	0	0	1	700	0	1.036.600	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	578.300	0	0	0	0	1	400	0	578.700	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	702.300				702.300	1	500	702.800			7.023	702.800	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF16	Comfacor	891080005-1	403.600	1	300	403.900	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	2	403.600	403.900
Pensión	2	1.614.200	1.615.300
Riesgos Laborales	1	702.300	702.800
CCF	1	403.600	403.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	3.123.700	3.125.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901872929-6	CONSORCIO INPROBRAIN		CL 25 8 E 161	8661718	contabilidad@brainingenieria.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA	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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E		82559822	$3.125.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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	1049605804	PUIN PRIETO JORGE ARMANDO	1	0			S	X																25-14	3.614.000	578.300	0	0	0	0	EPS005	3.614.000	144.600	14-11	3.614.000	5	251.600	CCF16	3.614.000	144.600	0	0	0	0	0
2	CC	7161835	SANCHEZ TORRES JORGE ALEJANDRO	1	0			S	X																230301	3.614.000	578.300	0	0	0	0	EPS008	3.614.000	144.600	14-11	3.614.000	5	251.600	CCF16	3.614.000	144.600	0	0	0	0	0
3	CC	79390912	SANCHEZ BERNAL CESAR AUGUSTO	1	0			S	X																230301	2.860.000	457.600	0	0	0	0	EPS005	2.860.000	114.400	14-11	2.860.000	5	199.100	CCF16	2.860.000	114.400	0	0	0	0	0

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1108763999
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SINDY PAOLA MADERA SALCEDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	BARRIO SEVILLA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4576204950**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990842558

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CCFC33	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1108763999	MADERA SALCEDO SINDY PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	110876399	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 402.200**

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	901872929-6	CONSORCIO INPROBRAIN	CL 25 8 E 161	8661718	contabilidad@brainingenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E		82663082	$1.611.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	451.800	0		0		0	4	1.300	0	453.100	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	578.300	0	0	0	0	4	1.600	0	579.900	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	251.600				251.600	4	700	252.300			2.516	252.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF16	Comfacor	891080005-1	144.600	4	400	145.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
72.300	4	200	72.500	1
ICBF				
108.500	4	300	108.800	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	451.800	453.100
Pensión	1	578.300	579.900
Riesgos Laborales	1	251.600	252.300
CCF	1	144.600	145.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	108.500	108.800
MEN	0	0	0
SENA	1	72.300	72.500
TOTALES	6	1.607.100	1.611.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901872929-6	CONSORCIO INPROBRAIN		CL 25 8 E 161	8661718	contabilidad@brainingenieria.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			CÓRDOBA	MONTERÍA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E		82663082	$1.611.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79863697	MORENO CORZO DIEGO ULISES	1	0			N																	25-14	3.614.000	578.300	0	0	0	0	EPS017	3.614.000	451.800	14-11	3.614.000	5	251.600	CCF16	3.614.000	144.600	3.614.000	72.300	108.500	0	0

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