19492

	AUTORIZACIÓN DE PAGOS PARA PROVEEDORES	Código: GF-FT-43 Versión: 2 Página: 1 de 1 Vigente desde: 24-04-2023

1. PROGRAMA: 1 9

3-4-100-105: Reasentamiento de familias en riesgo y gestión predial

2. OBJETO:

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE LA SECRETARÍA DEL HÁBITAT, LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR, EL INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – IDIGER Y EL FONDO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – FONDIGER PARA EJECUTAR ACCIONES DE ANÁLISIS DE RIESGOS, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DENTRO DEL POLÍGONO DE RIESGO DEFINIDO EN EL CONCEPTO TÉCNICO 8406 Y SUS ADENDAS PARA EL SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO – INTERVENTORIA DE OBRAS DE MITIGACIÓN.

8106 del 2023
8107 del 2023
del

3. NOMBRE SUPERVISOR:	3.1 NOMBRE DEL APOYO DEL SUPERVISOR:	
DARWIN JAVIER ORTÍZ GONZÁLEZ	0	7112
4. FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	**5. FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:**	
17 de febrero 2023	16 de octubre 2023	8.66

Actuando en calidad de supervisor del contrato de provedor identificado bajo el N° FONDIGER 008 del año: 2023 certifico que,

MAPO INGENIERIA SAS identificado con el NIT: 900.364.545-9 cumplió a satisfacción con el objeto contractual descrito anteriormente. Con base en lo anterior, autorizo efectuar el pago de la factura No. FVE1050 del 11 de septiembre 2023 presentada el 11 de septiembre 2023 por valor de $ 1.862.215 (en letras) Un Millón Ochocientos Sesenta y Dos Mil Doscientos Dieciséis Pesos M/Cte

pertenaciente al período del 17 de febrero 2023 al 16 de mayo 2023.

6. OBSERVACIONES:

AVANCE DEL 0,23% DE LA INTERVENTORIA, VALOR A PAGAR DE $1.862.215 CON UN TOTAL DE AVANCE ACUMULADO DE 0,23% DEL VALOR OFICIAL

7. EFECTUAR PAGO EN:

Banco	BANCOLOMBIA S.A	Tipo de cuenta	de Ahorros	No.	69484058068

DARWIN JAVIER ORTÍZ GONZÁLEZ	0
8. FIRMA DEL SUPERVISOR	**9. FIRMA DEL APOYO DEL SUPERVISOR**

10. EN CASO DE PRESENTARSE INCONSISTENCIAS INFORMAR A:

Dirección: CALLE 152B No. 58C-60 T12 OF. 602

Teléfono / extensión: 3203880119 e-mail: ilimani008.mapo@gmail.com

Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el sitio web del Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático

2511

20-09-2023 03:12:00 INSTITUTO DISTRITAL DE GESTION DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMATIC(
2023ER21378 O 1 Fol:194 Anex:0
Origen : MAPO INGENIERIA SAS/MAPO.
Destino: PAGOS/JORGE ELKIN BUITRAGO ARENAS
Asunto: CUENTA DE COBRO FVE1050 CTO 008 DE 2023 VALOR $ 1.862.216
Observ.:

Para consultar el estado de su tramite ingrese: www.idiger.gov.co/correspondencia

144 45.

	ACTA DE PAGO PARCIAL INTERVENTORÍA (OBRAS)	Código: GR-FT-81
		Versión: 1
		Página: 1 de 2
		Vigente desde: 29/05/2023

1. CONFIRMACIÓN GENERAL

1.1 CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 8 DE 2023

ALINAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE LA SECRETARÍA DEL HÁBITAT, LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR, EL INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – IDIGER Y EL FONDO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – FONDIGER PARA EJECUTAR ACCIONES DE ANÁLISIS DE RIESGOS, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DENTRO DEL POLÍGONO DE RIESGO DEFINIDO EN EL CONCEPTO TÉCNICO 8405 Y SUS ADENDAS PARA EL SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO – INTERVENTORIA DE OBRAS DE MITIGACIÓN.

(Indique en este espacio el objeto según el Contrato)

1.2 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 8 MESES
(Indique en este espacio el número de días de inicio pactado en el contrato)

1.3 FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO: 17 (Día) DE 2 (Mes) DE 2023 (Año)

1.4 FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 16 (Día) DE 10 (Mes) DE 2023 (Año)

1.5 VALOR DEL CONTRATO: $ 809.658.506,00
(Indique en este espacio el valor del contrato en cifras)

OCHOCIENTOS NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SEIS PESOS M/CTE
(Indique en este espacio el valor del contrato en letras)

1.6 CONTRATISTA: MAPO INGENIERIA SAS

1.7 SUPERVISOR: DARWIN JAVIER ORTÍZ GONZÁLEZ
(Indique el nombre o razón social de la Obra o Interventor)

1.8 Se reunieron el representante legal de la firma interventoría: MAPO INGENIERIA SAS

1.9 y el Supervisor Delegado IDIGER. DARWIN JAVIER ORTÍZ GONZÁLEZ

En Bogotá Distrito Capital a los 11 (Indique el día en que se realizará la verificación en letras y cifras) días del mes SEPTIEMBRE (Indique el mes y año en que se efectúa el corte) de 2023

Con el fin de autorizar el pago parcial correspondiente, según lo establecido en el numeral 9.1 del presente contrato, teniendo en cuenta que la firma contratista cumplió con los requisitos establecidos por el mismo.

2. DESCRIPCIÓN DE VALORES

DESCRIPCIÓN	%	Valor Mes Facturado	Valor Periodo Anterior	Valor Acumulado
Recibo Parcial No. 1	0,23%	$ -	$ 1.862.216	$ 1.862.216,00
Recibo Parcial No. 2		$ -	$ -	$ -
Recibo Parcial No. 3		$ -	$ -	$ -
Recibo Parcial No. 4		$ -	$ -	$ -
Recibo Parcial No. 5		$ -	$ -	$ -
2.5 VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA			$ 1.862.216,00	

2.6 Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta a los: ONCE (Día en letras) 11 (Día en números) días del mes de SEPTIEMBRE (Mes en que se firma el acta) DE 2023 (Año de firma del acta)

Firma
DARWIN JAVIER ORTÍZ GONZÁLEZ
2.7 Supervisor Delegado IDIGER

Firma
MARIA ALEJANDRA FONSECA PEÑA
2.8 Representante Legal Interventoría
MAPO INGENIERIA SAS

Nota: El original de este documento debe reposar en la oficina asesora jurídica del IDIGER.
Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el sitio web del Instituto Distrital de la Gestión del Riesgo y Cambio Climático

Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el sitio web del Instituto Distrital de la Gestión de

25/22

Factura Electrónica de Venta No. FVE1050

MAPO sas INGENIERIA

NIT 900.364.545 - 9

No Somos Grandes Contribuyentes
CL 152B N°58C 50 TO 12 OF 602 BOGOTÁ/COLOMBIA
Tel. 6015974685
Actv. Económicas 7112 - 4330 - 4112 (7.66x1000)
Somos responsables del IVA

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S.A.	**11/09/2023**	**$ 1.862.216,00**
NIT No. : 800178148-8	VENDEDOR	
DIRECCION : DG 47 77 A 09	-	
TELEFONO : 601 4292800	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
CIUDAD : BOGOTÁ, D.C. PAIS : Colombia	01/10/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
41309502	Interventoría técnica,financiera,financiera,Contrato 008/2023,Idiger,periodo:feb 16 al 16 de mayo 2023	1	$ 1.564.887,00		$ 1.564.887,00

LIQUIDACION	VALOR BASE	%	MONTO
VALOR PARCIAL :			$ 1.564.887,00
IVA liquidado	$ 1.564.887,00	19,00%	$ 297.329,00
VALOR TOTAL :			$ 1.862.216,00

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 01/10/2023	$ 1.862.216,00

VALOR (en letras) : UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS MDA/CTE

OBSERVACIONES

INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA, SOCIAL Y AMBIENTAL, PARA AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE LA SECRETARÍA DEL HÁBITAT, LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR, EL INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO - IDIGER Y EL FONDO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO - FONDIGER PARA EJECUTAR ACCIONES DE ANÁLISIS DE RIESGOS, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DENTRO DEL POLÍGONO DE RIESGO DEFINIDO EN EL CONCEPTO TÉCNICO 8405 Y SUS ADENDAS PARA EL SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO - CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DEL TRAMO 1 Y CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACIÓN DE RIESGOS, Contrato No. 008/2023, correspondiente al periodo del 17 de febrero al 16 de mayo de 2023.
Persona jurídica y asimiladas, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Autorretención de renta (autorretención 1.1% - antiguo 0.8%) y Responsable Rete-ICA
Resolución DIAN: 18764037548412. Prefijo: FVE. Rango: 1002 al 1100. Vigencia: 7/10/2022 hasta 7/10/2023.
TOTAL PRODUCTOS/SERVICIOS FACTURADOS: 1
Factura a crédito, plazo hasta 01/10/2023.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

LXnsBqSKx8xaWvOgUbstUR2Arh80E8ZS+gmQy1V0JefgGukN9+GNqtSRgr13VqeeHaK0Se0PBr6/5e4DRe7Ehem0PCPlwJYlraP/bhYg+sGZDfoV61h3ioZyOl
ZmoOaSSPJ2rdZxU0aDjRmHRw6U+6RTBZDHfXxA8FNaFf17nqkPxRsK0vJEbQpP9h3ThRHGtEFHopLa/bv25M+j5t1CtYBvDDDt5uu0JyEOKD9td6/uzhhJSWPo
aRhwaLXGlaJoJTKg/xP+g2HYwzcx/hlbnn2wropP+e4FDBQJ4ldd79dPrSLIYLO6R/KPKGrcDVLwPx4les70SAcztj/XQWsNPw==

CUFE: 155878121ccdbef57e305cde1420925a6cc83d0e6f0ab725ea259bc6f97b8739c9e0f1f0bd5999ddf305cc6406e30163

Fecha emisión: 2023-09-11 08:55:12 Fecha validación DIAN: 2023-09-11 08:55:17-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

FRM-102V1

Impreso con ContaPyme V. 4 - InSoft SAS. Nit 810.000.630-9 www.contapyme.com

14494

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 18764037548412

(415)7707212489984(8020) 001876403754841 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900364545	9				

11. Razón social
MAPO INGENIERIA S.A.S

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá — Cód. 3 2

24. Dirección
CL 152 B 58 C 50 TO 12 OF 602 CON COLINAS DE CANTABRIA

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar, no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T.

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2022-10-07 / 10:40:33 AM
Fecha Acuse de Recibo
• Firmado •

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia: SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización: U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres: POSADA PEÑA MARIA ALEXANDRA
1002. Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación: 51856486 — 1004. DV: 5
1005. Cod. Representación: Representante Legal Principal
1006. Organización: MAPO INGENIERIA S.A.S

997. Fecha formalización: 2022-10-07/10:40:33

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Página 2 de 2 Hoja No. 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764037548412

(415)7707212489984(8020) 001876403754841 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900364545	9				

11. Razón social
MAPO INGENIERIA S.A.S

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	MAPO INGENIERIA S.A.S CL 152 B 58 C 50 TO 12 OF 602 CON COLINAS DE CANTABRIA	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FVE	1,002	1,100	12	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

	INFORME PERIÓDICO DEL SUPERVISOR (Para Contratos diferentes de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión)	Código: CC-FT-09 Versión: 3 Página: 1 de 1 Vigente Desde: 23/11/2021

1. Datos generales

Número del Contrato o Convenio	020 de 2023	Fecha suscripción contrato o convenio	30/1/2023
Tipo de contrato	Interadministrativo	Nombre o Razón Social del Contratista	UNIÓN TEMPORAL RAS
Plazo de Ejecución (Inicial)	3 Meses	Número de Cédula o NIT	901,364,548
Fecha del Refrendo	17 / 2 / 2023 al 16 / 8 / 2023	Nombre del Representante Legal (Aplica en caso de tratar la Sociedad en el punto)	Maria Alexandra Pinzón Peña
Interventoría (Si Aplica)		Número de Cédula o NIT, Nombre del Representante Legal (Aplica en caso de tratar la Sociedad en el punto)	$ 1,481,446
Cargo del Supervisor (1) del Idiger (Cargo ofícinia de Supervisión del contratista/convenio)	DAMIAN JAIRO ORTIZ GONZÁLEZ Contratista para la Reducción del Riesgo y Adaptación al Cambio Climático	Nombre Supervisores de otras entidades (compromiso) - (Si aplica)	
Cargo del Supervisor (2) del IDIGER (Cargo ofícinia del supervisor del contratista/convenio) (Si Aplica)		Cargos supervisores de otras entidades (Si Aplica)	
Cargo Apoyo a la Supervisión del IDIGER	Jose Jairo Villamizar		

Objeto Contractual

INTERVENTORIA CONTRACTUAL, TECNICA, FINANCIERA, SOCIAL Y AMBIENTAL, PARA LA EJECUCIÓN DE LOS ESTUDIOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE LA RECHAZO DE LA ZONA DE LA LOCALIDAD DE LA VIVIENDA POPULAR, EL BARRIO DE CRISTOBAL DE LA GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – IDIGER Y EL FONDO DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – FONDIGER PARA EJECUTAR ACCIONES DE ANÁLISIS DE RIESGOS, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DENTRO DEL POLÍGONO DE RIESGO DEFINIDO EN EL CONCEPTO TÉCNICO 3496 Y SUS ACCIONES PARA EL SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR II, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 69 LUCERO - CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DEL TRAMO 1 Y CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACIÓN DE RIESGOS.

2. Información presupuestal y plazo del contrato

Valor Inicial del contrato/convenio	$ 888,545,824	Aporte IDIGER	Valor CDP		Número CDP		Fecha CDP		Fuente de Recursos		
			Valor RP		Número RP		Fecha RP				
		Aporte FONDIGER	Valor CDP	$ 294,848,608	Número CDP	1857	Fecha CDP	16/1/2023	Fuente de Recursos	3-4-208-134-885-21 EVITAR NUEVOS ESCENARIOS DE RIESGO DE DESASTRES Y LOS EXISTENTES	
			Valor CDP	$ 300,348,608	Número CDP	2191	Fecha CDP	8/2/2023			
			Valor CRP	$ 244,848,608	Número CRP	5135	Fecha CRP	7/2/2023		3-4-208-208-202-20 EVITAR NUEVOS ESCENARIOS DE RIESGO DE DESASTRES Y MITIGAR LOS EXISTENTES	
			Valor CRP	$ 300,348,608	Número CRP	5137	Fecha CRP	7/2/2023			
		Valor Total	$ 888,545,824								
		Aporte Empresa/Parte Interesada (Diferente a Entidad Ejecutor Aplica)			Descripción						
		Valor Total	$ 888,545,824								

2.1 Adiciones y Prórrogas

Valor Adición No. 1 del contrato/convenio	0 $	Aporte IDIGER	Valor CDP		Número CDP		Fecha CDP		Fuente de Recursos	
			Valor RP		Número RP		Fecha RP			
		Aporte FONDIGER	Valor CDP		Número CDP		Fecha CDP		Fuente de Recursos	
			Valor RP		Número RP		Fecha RP			
Cantidad de meses de prórroga 1	0	Subtotal	$ 0							
		Valor Total (Inicial + Adición 1)	$ 888,545,824							
Cantidad Total de meses (Total plazo de ejecución)	0	Aporte Empresa/Parte Interesada (Diferente a Entidad Ejecutor Aplica)			Descripción					
		Valor Total	$ 888,545,824							

Si hace uso de dos adiciones y prórrogas anote las cantidades necesarias

2.2 Desembolsos (Cuando Aplique)

Fecha Desembolso Beneficiario		Valor desembolso	

Descripción del pago de la obligación

2.3 VALOR TOTAL Y PLAZO TOTAL MAS MODIFICACIONES

Cantidad de Adiciones (Anote la cantidad de adiciones realizadas)	0	Valor Total de Contrato/Convenio (Valor Inicial + Valor Total de las Adiciones)	$ 888,545,824	Plazo Total de Ejecución (Cantidad de meses Inicial + Cantidad de meses prórrogas)	12

2.4. Anticipo (Si Aplica)

Valor Anticipo (Si Aplica)	NA	Porcentaje de Amortización (Si Aplica)	NA	Fecha Pago del Anticipo	dd	mm	aaa

3. Información relacionada con la contratación derivada

¿Este equipo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. De darse allegar la relación de la misma y el archivo que soporte la calidad que ostenta la contratación derivada en caso que no sea directamente el IDIGER O FONDIGER

El supervisor verifica la contratación derivada del Contrato (Convenio) No. _____ de _____ suscrito en _____ identificado mediante, suscrito por _____ identificado(a) con cédula de _____ (objeto). De igual manera allegar relación de dicha contratación, en _____ folios, en la cual se identifica el número de cada uno, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratista de que dicha contratación derivada no presenta inhabilidad ni incompatibilidad, y de que todos sus integrantes se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

4. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones

encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el sitio web del Instituto Distrital de la Gestión del

5. Pagos Efectuados

Número de pago/descuento/otro	Valor de descuento/otro (SEGÚN FORMA PACTADA)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir bien justificación, descuentos y conceptos de los mismos)
TOTALES			

6. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
TOTAL		

7. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

8. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia			
			Desde (Día/ mes/ año)	Hasta (Día/ mes/ año)	Fecha aprobación (Día/ mes/ año	Valor del amparo
Cumplimiento	SEGUROS DEL ESTADO	19-44-101044518	17/10/2023	17/10/2026	3/3/2023	$1,331,731,00
Prestaciones Sociales			17/10/2023	17/10/2026	3/3/2023	$6,658,658,50
Calidad del Servicio			17/10/2023	17/10/2026	3/3/2023	$1,331,731,00
Pre-Exc Laborales y Operacionales		19-44-101044191	17/10/2023	17/10/2023	3/3/2023	$33,865,894,00

MODIFICACIÓN 1

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia			
			Desde (Día/ mes/ año)	Hasta (Día/ mes/ año)	Fecha aprobación (Día/ mes/ año	Valor del amparo

Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para datos

9. Seguimiento a matriz de riesgos

Luego del seguimiento ¿Existió alguna variable probabilidad de ocurrencia?	SI		NO	X	

Observaciones adicionales:

Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la Oficina Asesora Jurídica.

10 REPORTE AL SEGUIMIENTO TÉCNICO: Información de seguimiento técnico del contrato, así como anexar respectivo soporte fotográfico y anexos los informes mediante evidencia de practicas ambientales, viabilidades, afectaciones, ejecución, pendientes por ejecutar, pagos pendientes y/o en curso etc.).

11. Verificación Pago al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

La supervisión y/o interventoría verifica el cumplimiento del contratista con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales conforme a los documentos (planillas, pagos, certificaciones) allegados por el contratista en cumplimiento de el establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002: "(...) verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes correspondientes durante todo su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el tiempo convenido y las sumas que deberán haber sido cotizadas. (...) Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los entonces mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal. (...)" Nota: Esta verificación se hará cada vez que exista pago a favor del contratista, dependiendo de la forma de pago pactada.

Fecha emisión de informe: 30 | 5 | 2023

Firma

Oswaldo Javier Ortiz González
Subdirector para la Reducción del Riesgo y Adaptación al Cambio Climático

Firma

Jhon John Villamizar
Contratista ARMADE - Grupo de Obras

Firma

Nombre Apoyo a la Supervisión (Componente Financiero: en caso que haya sido designado) o el que aplique

Cargo o Contrato

Firma

Nombre Apoyo a la Supervisión (Componente Jurídico: en caso que haya sido designado) o el que aplique

Cargo o Contrato

Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.

encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el sitio web del Instituto Distrital de la Gestión del

19496

	ACTA DE INICIO	Código:	GC-FT-10
		Versión:	4
		Página:	1 de 1
		Vigente desde:	29/09/2021

CONTRATO DE INTERVENTORIA FONDIGER No. 008 de 2023	
CONTRATO No.:	008 de 2023
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE LA SECRETARÍA DEL HÁBITAT, LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR, EL INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO - IDIGER Y EL FONDO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO - FONDIGER PARA EJECUTAR ACCIONES DE ANÁLISIS DE RIESGOS, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DENTRO DEL POLÍGONO DE RIESGO DEFINIDO EN EL CONCEPTO TÉCNICO 8405 Y SUS ADENDAS PARA EL SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAISO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO-INTERVENTORIA DE OBRAS DE MITIGACIÓN.
CONTRATISTA:	MAPO INGENIERÍA SAS
VALOR CONTRATO:	$ 809.658.506 COP
PLAZO:	8 Meses
FECHA DE INICIACIÓN:	17 de febrero de 2023
FECHA DE TERMINACIÓN:	16 de Octubre de 2023
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:	DARWIN JAVIER ORTÍZ GONZÁLEZ

En Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de febrero de 2023 se reunieron **DARWIN JAVIER ORTIZ GONZÁLEZ** identificado con Cédula de Ciudanía No. 91.472.381 de Bucaramanga, en su calidad de supervisor designado para la ejecución del contrato y **MARÍA ALEXANDRA POSADA PEÑA** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 51.856.486 de Bogotá, en representación de MAPO INGENIERÍA S.A.S, en su calidad de Contratista, con el fin de dejar constancia de la iniciación real y efectiva del objeto del contrato, previo el cumplimiento de los requisitos legales y contractuales para su ejecución.

En constancia y aceptación de lo anterior, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, en original y una copia digital para el expediente del contrato, a los diecisiete (17) días del mes de febrero de 2023.

DARWIN JAVIER ORTÍZ GONZÁLEZ
Supervisor IDIGER

MARÍA ALEXANDRA POSADA PEÑA
REPRESENTANTE LEGAL MAPO INGENIERÍA SAS
Contratista de Interventoría

Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el sitio web del Instituto Distrital de la Gestión del Riesgo y Cambio Climático.

2515

19497

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: B236644885FB93

7 DE SEPTIEMBRE DE 2023 HORA 16:12:22

AB23664488 PÁGINA: 1 DE 2

* *

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

****

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS

****

QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES

****

CERTIFICADO DE MATRICULA DE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : MAPO INGENIERIA S A S
SIGLA : MAPO SAS
N.I.T. : 900364545 9 ADMINISTRACIÓN : DIRECCION SECCIONAL DE IMPUESTOS DE BOGOTA

CERTIFICA:

MATRICULA NO : 02001512 DEL 21 DE JUNIO DE 2010

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CL 152 B # 58 C - 50 TO 12 OFC 602
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL NOTIFICACION JUDICIAL : MAPOINGENIERIA@GMAIL.COM
DIRECCION COMERCIAL : CL 152 B # 58 C - 50 TO 12 OFC 602
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL COMERCIAL: MAPOINGENIERIA@GMAIL.COM

****

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :24 DE MARZO DE 2023
ULTIMO AÑO RENOVADO: 2023
ACTIVO TOTAL REPORTADO:$2,321,202,162

CERTIFICA:

ACTIVIDAD ECONOMICA : 7112 ACTIVIDADES DE INGENIERÍA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA. 4112 CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES. 4330 TERMINACIÓN Y ACABADO DE EDIFICIOS Y OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL. 4290 CONSTRUCCIÓN DE OTRAS OBRAS DE

2516

INGENIERÍA CIVIL.

CERTIFICA:

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRICULA DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

TAMAÑO EMPRESA

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.13.2.1 DEL DECRETO 1074 DE 2015 Y LA RESOLUCIÓN 2225 DE 2019 DEL DANE EL TAMAÑO DE LA EMPRESA ES PEQUEÑA

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA $1,742,003,553

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA QUE PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERÍODO - CIIU : 7112

****
** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** PERSONA JURIDICA, HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **
****

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : $ 3,600

****
PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
****
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y
****
****
****
****
****
****

CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

****

FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

19999

Certificado Bancario

Miércoles, 6 de septiembre de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MAPO INGENIERIA SAS identificado(a) con NIT 900364545, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	69464056068	2010/11/08	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

2518
10

INGENIERIA CONSULTORIA CIVIL Y AMBIENTAL
NIT. 900.364.545 – 9

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

MARÍA ALEXANDRA POSADA PEÑA, identificada con Cédula de Ciudadanía **N° 51.856.486** de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de **MAPO INGENIERIA SAS,** identificado con **Nit. 900.364.545-9**, certificamos el pago de los aportes realizados por la compañía dentro de del periodo de ejecución del contrato de interventoría No. **008-2023**, comprendido desde del 17 de febrero hasta la fecha; por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá D.C., a los siete (11) días del mes de septiembre de 2023.

MARIA ALEXANDRA POSADA PEÑA
R.L. MAPO INGENIERIA SAS
CC. 51.856.486 de Bogotá

14500

INGENIERIA CONSULTORIA CIVIL Y AMBIENTAL
NIT. 900.364.545 – 9

CERTIFICADO PAZ Y SALVO PAGOS SEGURIDAD SOCIAL INTERVENTORIA

MARÍA ALEXANDRA POSADA PEÑA, Identificada con Cédula de Ciudadanía **Nº 51.856.486** de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de **MAPO INGENIERIA SAS,** Identificado con **NIt. 900.364.545-9**, certificamos que MAPO INGENIERIA SAS como interventoría se encuentra a PAZ Y SALVO en el pago de seguridad social del personal del equipo de interventoría en el periodo de ejecución del contrato de interventoría No. **008-2023**, comprendido del 17 de marzo hasta la fecha.

Dada en Bogotá D.C., a los siete (11) días del mes de septiembre de 2023.

MARIA ALEXANDRA POSADA PEÑA
R.L. MAPO INGENIERIA SAS
CC. 51.856.486 de Bogotá

2519
12

1. N° CONTRATO INTERVENTORÍA	CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. FONDIGER-036-2023	2. TIPO DE CONTRATANTE	Interventoría	3. OBJETO	INTERVENTORIA ADMINISTRATIVA, TECNICA, FINANCIERA, SOCIAL Y AMBIENTAL, PARA ALINAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE LA SECRETARÍA DEL HÁBITAT, LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR, EL INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – IDIGER Y EL FONDO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – FONDIGER PARA EJECUTAR ACCIONES DE ANÁLISIS DE RIESGOS, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DENTRO DEL POLÍGONO DE RIESGO DEFINIDO EN EL CONCEPTO TÉCNICO 3405 Y SUS ADICIONES PARA EL SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO 3 Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO – INTERVENTORÍA DE OBRAS DE MITIGACIÓN.
4. NÚMERO DE IMPORME	1	5. PERIODO DEL INFORME	17/03/2023 - 16/05/2023	6. INTERVENTOR	MAPO INGENIERIA S.A.S
7. SUPERVISOR DEL FONDIGER	IDIGER	8. PERIODO CONTRACTUAL	17/03/2023 - 16/05/2023		

9. CONFORMACIÓN EQUIPO PUNTOS PROFESIONALES, PROFESIONALES

9.1 PROFESIONAL SOL ITEM

9.2 % APLICADA DE ITEM (Según PP presentado)

9.1 Cargo	DIRECTOR DE INTERVENTORÍA	9.2 Nombres	MARIA DEL CARMEN POSADA ARDILA	9.3 N° Identificación	41.811.424	9.4 Salario Mes de Profesional	$ 8.182.000,00
9.2.1. Participación %	50,00%	9.2.2 Tiempo de Participación 1 (días)	12	9.3 Total días del Mes o reporte			
9.2.2. Participación 2%		9.2.2 Tiempo de Participación 2 (días)					

10. REPORTE DE PAGO

10.1 Tipo de Planilla o autoliquidación (Según PP - APS Independiente - Nómina planta	10.2 Valor del Mes a Reportar	10.3 Valor a Reportar del Mes	10.4 N° Planilla (Pedido de Pago)	10.5 Periodo Reportado	10.6 Valor IBC Reportado	10.7 Valor a Pagar Reportado	10.8 Valor Aportes Reportado del Mes	10.9 Valor Aportes Reportado del IBC
SEGURIDAD SOCIAL								
PENSIÓN 8,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF) $ 4.364.000,00	$ -	271.02736 (31-ene-23)	feb-23	$ 763.664,00		$ -	$ 464.000,00
SALUD 12,50%		$ 51.836,00		feb-23		$ 68.900,00	$ 33.300	
A.R.L. Riesgo V		$ 48.867,25	84234330 (06/09/2023)	feb-23	$ 464.000,00	V	$ 48.867	$ 464.000,00
PARAFISCALES								
CAJA DE COMPENSACIÓN 0,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF)	$ -					$ -	$ -
I.C.B.F. 0,00%		$ -		NA	$ -	$ -	$ -	$ -
SENA 0,00%		$ -		NA	$ -	$ -	$ -	$ -

9. CONFORMACIÓN EQUIPO PUNTOS PROFESIONALES, PROFESIONALES

9.1 PROFESIONAL SOL ITEM

9.2 % APLICADA DE ITEM (Según PP presentado)

9.1 Cargo	INGENIERO RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	9.2 Nombres	MARYURI YUSMINE AYALA ESTRADA	9.3 N° Identificación	1.049.796.481	9.4 Salario Mes de Profesional	$ 6.364.000,00
9.2.1. Participación 1%	100,00%	9.2.1 Tiempo de Participación 1 (días)	12	9.3 Total días del Mes o reporte			
9.2.2. Participación 2%	0,00%	9.2.2 Tiempo de Participación 2 (días)	0				

10. REPORTE DE PAGO

10.1 Tipo de Planilla o autoliquidación (Según PP - APS Independiente - Nómina planta	10.2 Valor del Mes a Reportar	10.3 Valor a Reportar del Mes	10.4 N° Planilla (Pedido de Pago)	10.5 Periodo Reportado	10.6 Valor IBC Reportado	10.7 Valor del Mes Reportado	10.8 Valor Aportes Reportado del Mes	10.9 Valor Aportes Reportado del IBC
SEGURIDAD SOCIAL								
PENSIÓN 16,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF) $ 6.364.000,00	$ 160.576,00	79762780005 (27-ene-23)	feb-23	$ 1.172.014,00	$ 187.700,00	$ 188.576,00	$ 1.864.000,00
SALUD 12,50%		$ 139.488,00		feb-23	$ 1.172.014,00	$ 146.700,00	$ 96.300	
A.R.L. Riesgo V		$ 58.576,00	84234330 (06/09/2023)	feb-23	$ 1.864.000,00	V	$ 58.576,00	$ 1.864.000,00
PARAFISCALES								
CAJA DE COMPENSACIÓN 0,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF)	$ -		NA	NA	$ -	$ -	$ -
I.C.B.F. 0,00%		$ -		NA	NA	$ -	$ -	$ -
SENA 0,00%		$ -		NA	NA	$ -	$ -	$ -

9. CONFORMACIÓN EQUIPO PUNTOS PROFESIONALES, PROFESIONALES

9.1 PROFESIONAL SOL ITEM

9.2 % APLICADA DE ITEM (Según PP presentado)

9.1 Cargo	ARQUITECTO RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	9.2 Nombres	NELSON MAURICIO CASTRO GALEANO	9.3 N° Identificación	80.721.540	9.4 Salario Mes de Profesional	$ 6.364.000,00
9.2.1. Participación %	100,00%	9.2.1 Tiempo de Participación 1 (días)	12	9.3 Total días del Mes o reporte	12		
9.2.2. Participación 2%	0,00%	9.2.2 Tiempo de Participación 2 (días)	0				

10. REPORTE DE PAGO

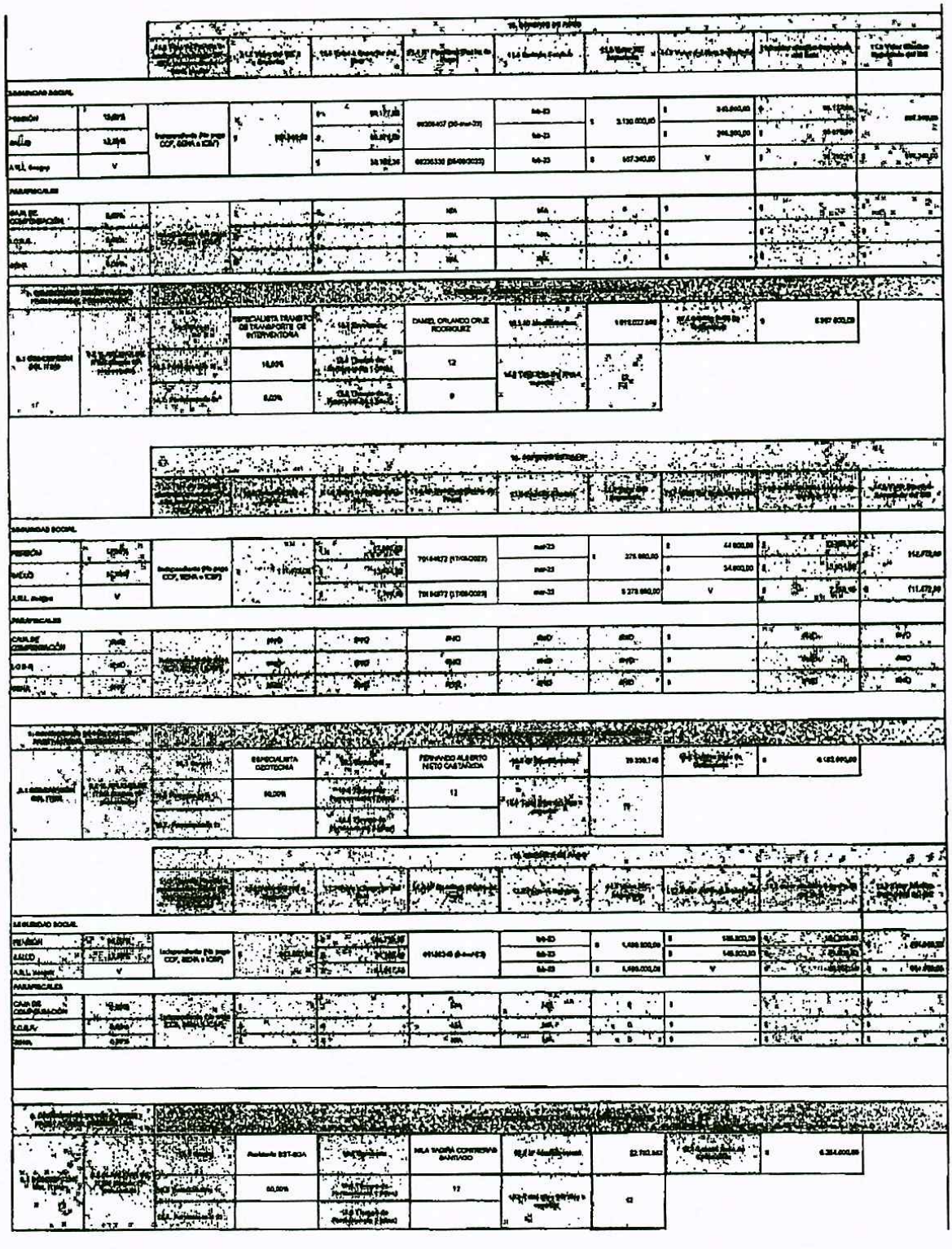
10.1 Tipo de Planilla o autoliquidación (Según PP - APS Independiente - Nómina planta	10.2 Valor del Mes a Reportar	10.3 Valor a Reportar del Mes	10.4 N° Planilla (Pedido de Pago)	10.5 Periodo Reportado	10.6 Valor IBC Reportado	10.7 Valor del Mes Reportado	10.8 Valor Aportes Reportado del Mes	10.9 Valor Aportes Reportado del IBC
SEGURIDAD SOCIAL								
PENSIÓN 16,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF) $ 1.864.000,00	$ 160.576,00	85428194 (7-mar-23)	FEBRERO DEL 2023	$ 1.168.000,00	$ 186.400,00	$ 188.576,00	$ 1.864.000,00
SALUD 12,50%		$ 139.488,00		FEBRERO DEL 2023		$ 146.000,00	$ 136.500,00	
A.R.L. Riesgo V		$ 58.576,00	84234330 (06/09/2023)	FEBRERO DEL 2023	$ 1.864.000,00	V	$ 58.576,00	$ 1.864.000,00
PARAFISCALES								
CAJA DE COMPENSACIÓN 0,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF)	$ -		NA	NA	$ -	$ -	$ -
I.C.B.F. 0,00%		$ -		NA	NA	$ -	$ -	$ -
SENA 0,00%		$ -		NA	NA	$ -	$ -	$ -

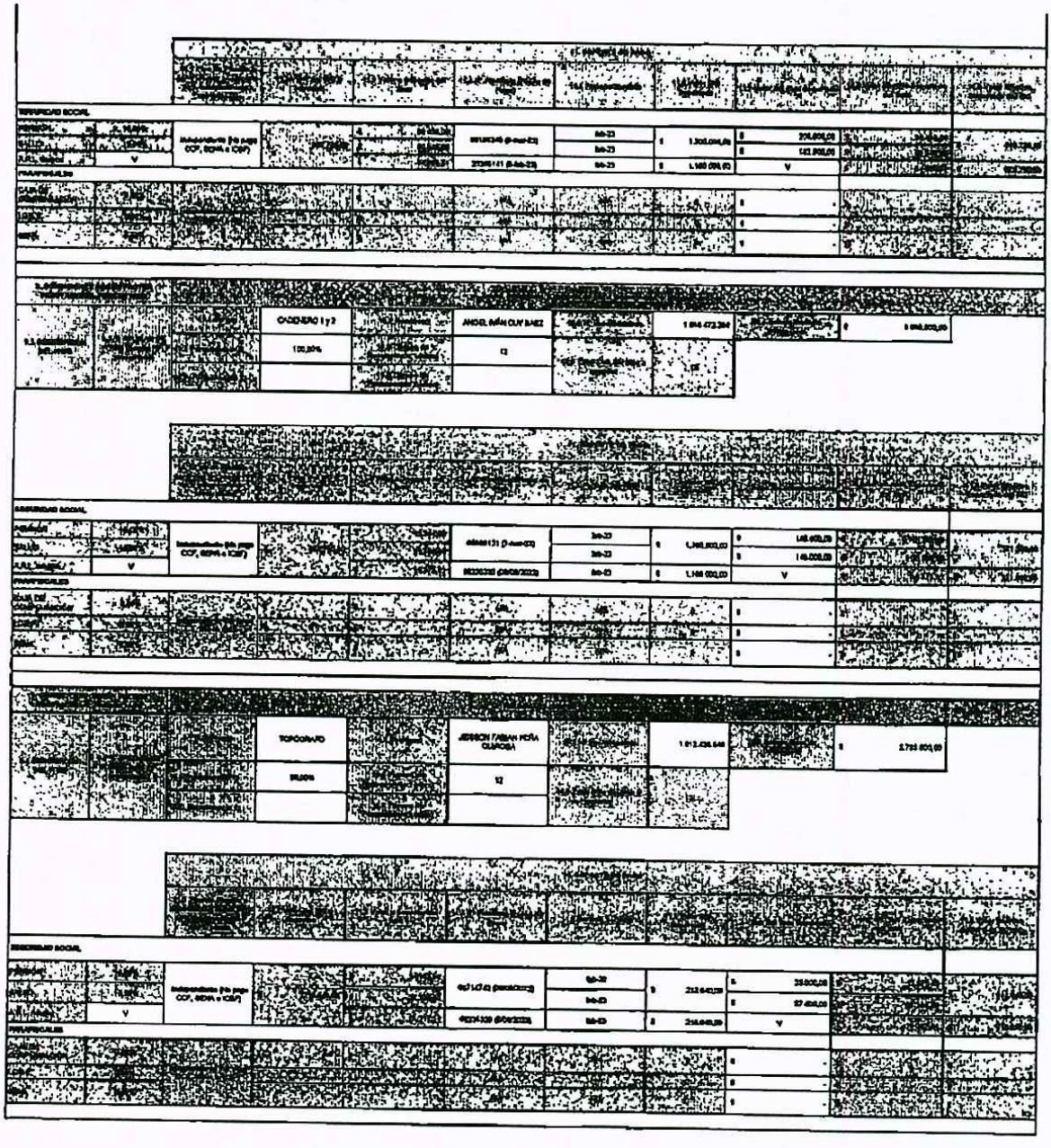
9. CONFORMACIÓN EQUIPO PUNTOS PROFESIONALES, PROFESIONALES

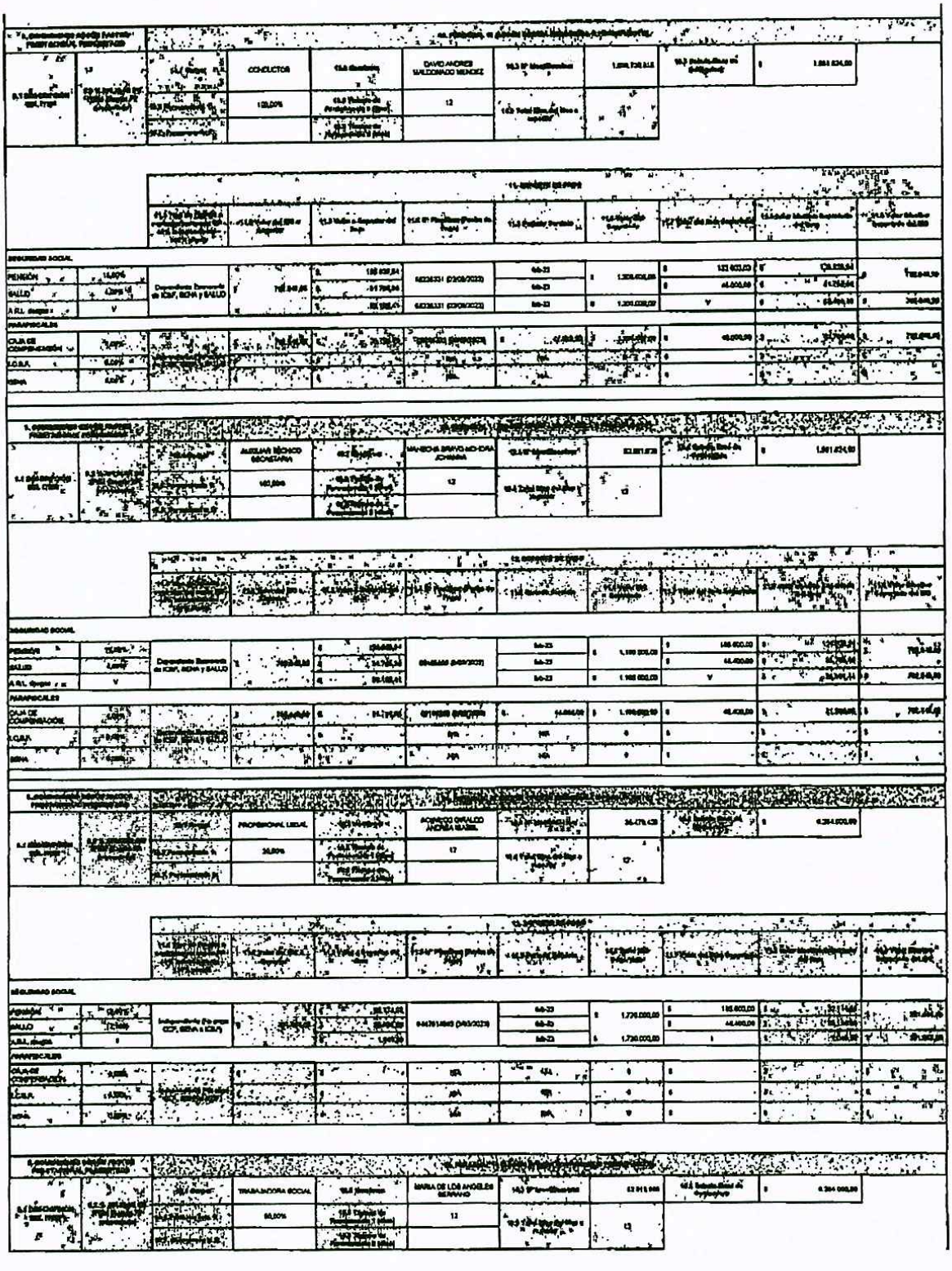
9.1 PROFESIONAL SOL ITEM

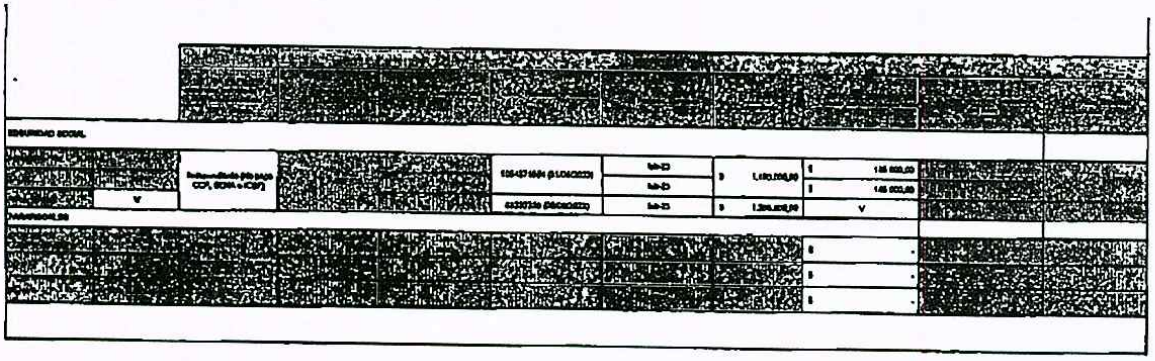
9.2 % APLICADA DE ITEM (Según PP presentado)

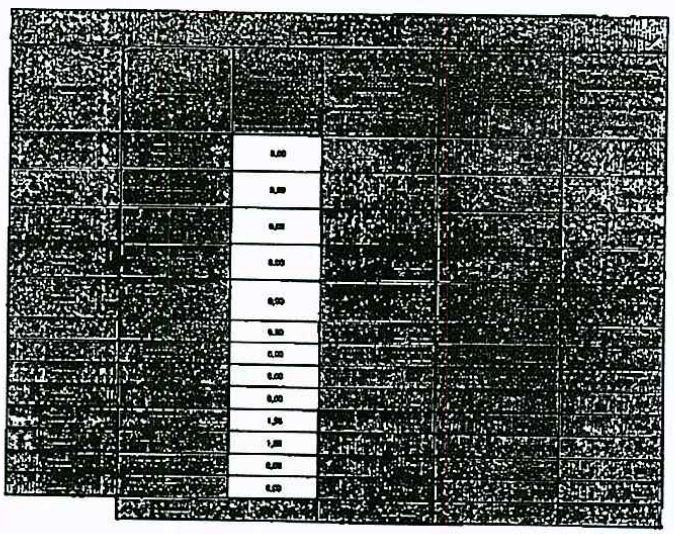
9.1 Cargo	ESPECIALISTA HIDRÁULICO	9.2 Nombres	DIEGO FERNANDO GARCÍA SORMO	9.3 N° Identificación	79.725.368	9.4 Salario Mes de Profesional	$ 4.967.000,00
9.2.1. Participación %	50,00%	9.2.1 Tiempo de Participación 1 (días)	12	9.3 Total días del Mes o reporte	12		
9.2.2. Participación 2%	0,00%	9.2.2 Tiempo de Participación 2 (días)	0				

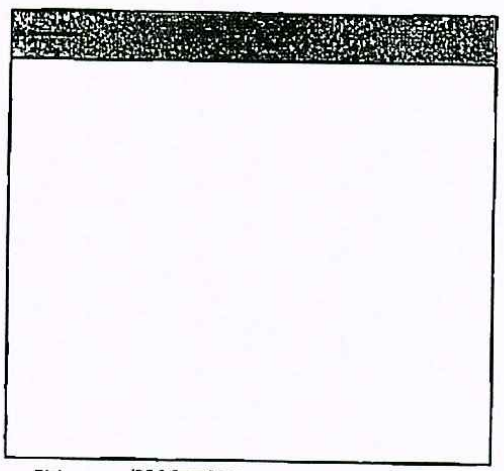


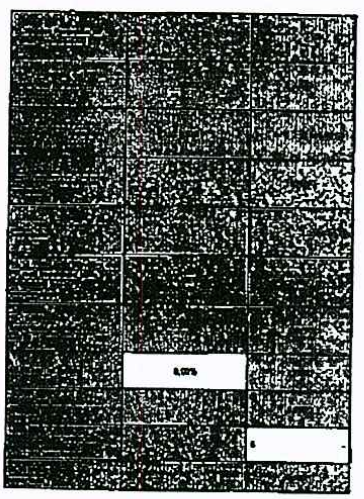










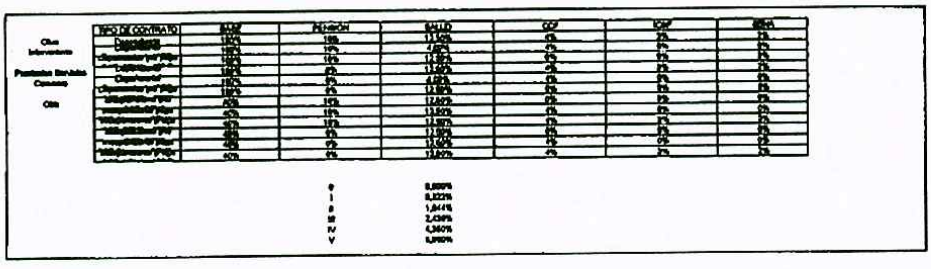


Elaboró: Ma Yolita Cisneros Santiago
Firma:
Nombre: Ma Yolita Cisneros Santiago
Cargo: Personal SG-SST

Revisó y Aprobó:
Firma:
Nombre: MARIA DEL CARMEN POSADA ARDILA
Cargo: Director de Intervención

Fecha: 18/01/2023

19503



2522

Allianz

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
NIT. 860.027.404-1
GERENCIA DE RENTAS VITALICIAS Y VIDA RUN OFF

CERTIFICA QUE

Por petición de la interesada se hace constar que la señora María del Carmen Posada Ardila, identificada con la cédula de ciudadanía 41.511.424, está amparada con el Seguro Previsional de Renta Vitalicia a partir del 01 de julio de 2003, tiene derecho al 100% de la mesada pensional la cual es para el año 2017 de $1.079.146, ingreso sobre el cual se efectúa los correspondientes descuentos de ley. Esta pensión tiene derecho a pago de mesada adicional en Junio y en Diciembre de cada año.

El ramo de Rentas Vitalicias se encuentra aprobado para Allianz Seguros de Vida S.A., con la resolución 1556 del 11 de Octubre 1996, expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia.

La certificación se expide en Bogotá D.C, el jueves 30 de marzo de dos mil diecisiete (2017).

Cordialmente,

MABEL ADRIANA REINA BERNAL
Gerente de Rentas Vitalicias y Vida Run Off
Allianz Seguros de Vida S.A.
Pbx 5600.601 Ext. 1266

F.G

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	41511424	MARIA DEL CARMEN POSADA ARDILA	TRANS 78 N 85-15	3343996	JOSHRYFAR@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	21/04/2023	87140239	$100.700	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	95.500	0		0		0	44	5.200	0	100.700	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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora 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 Administradoras	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de INC, LMA, FSP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	95.500	100.700
Pensión	0	0	0
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	1	95.500	100.700

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

2523

14564

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	41511424	MARIA DEL CARMEN POSADA ARDILA		TRANS 78 N 85-15	3343996	JOSHRYFAR@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (SOLAMENTE)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERÍODO SALUD	PERÍODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	1	21/04/2023	87140239	$100.700	

No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y nombres	[illegible]	[illegible]																													EPS	IBC EPS	Cotización obligatoria	Cód. ARL	IBC ARL	Tarifa ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	41511424	POSADA ARDILA MARIA DEL CARMEN	3	2			X	X																0	0	0	0	0	0				EPS001	[illegible]	[illegible]		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

22

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B BIC 50 Torre 12 Oficina 602	6015974555	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C - MIPYME	CONTRATISTA 02	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	CANTIDAD UPC
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	Y	05/06/2023	88235330	$564.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	Licencia Maternidad No. Autorización	Licencia Maternidad Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	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
14-11	ARL SURA	800[illegible]-5	511.000				511.000	87	53.700				5,110	564.700	

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 ADMINISTRADORA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, INP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	511.000	564.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	511.000	564.700

PAGADA

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

2524
23

1505

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
NI	900384545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015874585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y/O SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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				9	0
2023-02	2023-02	Y	05/09/2023	68235330	TOTAL A PAGAR	
					$564.700	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días	Sal. Int.	Variable	Ing. Ext.	Vac.	Lic.	Sus.	IBC APF	Cotización	Voluntario Empleado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. ERP	IBC ERP	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	1080738431	AYALA ESTRADA MARYURI YASMINE	09	0					X	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.035.440	5	78.000		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	52918089	SERRANO LOTA MARIA DE LOS ANGELES	09	0					X	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.258.800	5	87.900		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1013436648	PEÑA QUIROGA JEISON FABIAN	09	0					X	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	218.840	5	15.300		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1214027888	CRUZ RODRIG	0						X	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	278.8				0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1216972298	CUY BA							X	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.180.0				0	0	0	0	0	0	0
6																															
7	CC	1019454797	POVEDA	NICOLAS	09					X	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.200.0		83.800		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	40721048	CASTRO GALE	ON MAURICIO	09					X	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.035.4		72.000		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	79723065	GARCIA BORR	O FERNANDO	09					X	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	497.3		38.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

		INGENIERO RESIDENTE DE INTERVENTORÍA		MARYURI YASMINE AYALA ESTRADA		1.093.738.431		$ 6.284.000,00	-		
		100,00%		12							
		0,00%		0							
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF)		7879279005 (27-abr-23)	feb-23	$ 1.173.014,00	$ 187.700,00				
					feb-23	$ 1.173.014,00	$ 140.700,00				
	V			68235330 (05/06/2023)	feb-23	$ 1.005.440,00	V				
PARAFISCALES											
							$ -				
							$ -				

2525

25

4566

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1093738431
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARYURI YASURNE AYALA ESTRADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AV 10E 8#N-84	TELÉFONO:	5776666
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

NÚMERO PLANILLA:			7879279005	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Marzo AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			50				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/04/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2046795939

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 187.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.500	$ 0	$ 187.700	$ 11.500	$ 198.300
SUBTOTALES										[illegible]	[illegible]	[illegible]

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
CCFC30	CCFC30 - COMFAORIENTE	1				$ 0		$ 0	$ 148.700	$ 0	$ 8.000	$ 0	$ 148.700	$ 8.000	$ 0	$ 156.700
SUBTOTALES													[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EG NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD EG VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			$ 0	$ 0		$ 0	$ 81.600	$ 81.600	$ 5.200	$ 0	$ 86.800
SUBTOTALES									[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	CC 1093738431	AYALA ESTRADA MARYURI YASURNE	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 2.913.800				NO	17	26													

SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS	[illegible]	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES		1.173.014	$ 187.700	$ 0				Normal	$ 187.700	CCFC30 - COMFAORIENTE	14	1.173.014	$ 148.700	$ 0	$ 148.700	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	14	1.173.014	1093738431	$ 86.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 441.700

Planilla Pagada

SOI

Planilla Pagada

30

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	900364545-9	MAPO INGENERIA SAS	Calle 152B 58C 60 Torre 12 Oficina 602	6015574635	mapo.contab@gmail.com	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MEPYME	CONTRATISTA	02	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: 0 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-02	2023-02	Y	05/09/2023	68235330	$564.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades: No. Autorización	Incapacidades: Valor	Licencia Maternidad: No. Autorización	Licencia Maternidad: Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades: Mes Autorización	Incapacidades: Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Trabajadores Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	890[illegible]5	511.000				[illegible].000	87	53.700				5.110	[illegible]4.700	

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. Autoliquidaciones Reportadas	Valor antes de IBC, UMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	511.000	564.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	511.000	564.700

PAGADA

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

2526

1454

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
NI	900364545-9	MAPO INGENERIA SAS	Calle 152B 58C 60 Torre 12 Oficina 602	6015974585	mapo.contab@gmail.com		
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD /MUNICIPIO		
SUCURSAL	C - MIPYME	CONTRATISTA	02	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)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLEADOS	TDC	
					9	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION				TOTAL A PAGAR		
2023-02	2023-02	Y	05/06/2023	88235330	$564.700		

DETALLE COTIZANTE

No.	Tipo	Número Identificación	Apellidos y Nombres	Días	Salario	Salario Integral	Tipo Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Actividad Alto Riesgo	Tarifa Especial Pensiones	Aportes voluntarios	Total cotizante-fondo pensiones voluntarias	Total cotizante-fondo pensiones obligatorias	Cotizante Exonerado Pago Aportes Salud	IBC Salud	Cotizante Exonerado Pago Aportes Parafiscales	IBC Parafiscales	Tarifa Aportes Pensiones	Cotizante Exonerado Pago Aportes Pensiones	IBC Pensiones	Aportes Fondo Pensiones Voluntarias	Aportes Fondo Pensiones Obligatorias	Aportes Fondo Solidaridad Pensional	Aportes Subcuenta Subsistencia	Aportes Subcuenta Solidaridad	Aportes ARL	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes CCF
2	CC	52914969	SERRANO LOTA MARIA DE LOS ANGELES	30	D		X	X					0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.258.800	B	87.800		0	0	0	0	0
3	CC	1012439849	PEÑA OLIBOGA VERSON FABIAN	30	D		X	X					0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	218.840	B	15.300		0	0	0	0	0
4	CC	1018027806	CRUZ ACOSTA [illegible]	6			X	X					0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	276.840	B	19.300		0	0	0	0	0
5	CC	1018472256	CUY BA [illegible]				X						0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.180.0	B	82.300		0	0	0	0	0
6	CC	41911424	POSADA ARDI [illegible] DEL CARMEN				X	X					0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	854.5	B	60.000		0	0	0	0	0
7	CC	1018454737	POVEDA [illegible] NICOLAS	30			X						0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.200.0	B	83.800		0	0	0	0	0
8	CC	80721548	CASTRO GALE [illegible] ON MAURICIO	30			X	X					0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.000.0	B	70.000		0	0	0	0	0
9	CC	79723086	GARCIA BORR [illegible] O FERNANDO	30			X	X					0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	557.2	B	38.800		0	0	0	0	0

PAGADA

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

1508

2527

		ARQUITECTO RESIDENTE DE INTERVENTORÍA		NELSON MAURICIO CASTRO GALEANO		80.721.546		$ 6.284.000,00	
		100,00%		12					
		0,00%		0					
SEGURIDAD SOCIAL									
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)		65829194 (7-mar-23)	FEBRERO DEL 2023	$ 1.160.000,00	$ 185.600,00		
					FEBRERO DEL 2023		$ 145.000,00		
	V			66235330 (05/06/2023)	FEBRERO DEL 2023	$ 1.005.440,00	V		
PARAFISCALES									
							$ -		
							$ -		
							$ -		

24

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	80721546	NELSON MAURICIO CASTRO GALEANO		TRANSVERSAL38 NUMERO 30-38	2024559	NELCASARO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÓNICA	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	
2023-02	2023-02	I	07/03/2023	85829194	$330,600	

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					
EPS008	Compensar EPS	800066942-7	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	[illegible]	185,600	0	0		0	0	0		185,600	

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 Administradores	No. Administradores Reportados	Valor antes de IOE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145,000	145,000
Pensión	1	185,600	185,600
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	330,600	330,600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80721548	NELSON MAURICIO CASTRO GALEANO		TRANSVERSAL38 NUMERO 30-38	2024559	NELCASARO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	1	07/03/2023	05529194	$330.600	

No.	Tipo	Doc de identificación	Apellidos y Nombres																						Cód. ARP	IBC ARP	Cotización	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	IBC EPS	[illegible] UPC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Aporte [illegible]	Aporte MEN
1	CC	80721548	CASTRO GALEANO NELSON MAURICIO	3	0			N																	230001	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2528

14569

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974683	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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**				9	0
2023-02	2023-02	Y	05/06/2023	68235330	TOTAL A PAGAR	
					$564.700	

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					

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

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	Valores										
14-11		8909[illegible]-5	511.[illegible]				[illegible].000	87	[illegible]53.700				5.110	[illegible]64.700	

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 INT, LEA, FSP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	511.000	564.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	511.000	564.700

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 53C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	Y	05/06/2023	88235330	$364.700	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días	Salario	Variable	Ing	Sln	Lic	Vac	Irl	Ige	Lma	Vsp	Avp	Cod. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Días/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	1083738431	AYALA ESTRADA MARYURI YAMILEDIZ	08	0												0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.005.440	5	70.000		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	52918899	BERRIANO LOTA MARIA DE LOS ANGELES	08	0												0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.256.800	5	87.900		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1013438946	PEÑA CURROA JESSICA FABIAN	08	0												0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	218.540	5	15.300		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1016022988	CRUZ RODRI	08	0												0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	278.6				0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1019072298	CUY BA														0				0	0				14-11	1.180.0		82.600		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	41351424	POSADA ARDI														0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	654.5		45.800		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1018454737	POVEDA														0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.200.0		83.800		0	0	0	0	0	0	0
8																																				
9	CC	79722585	GARCIA BORR														0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	857.5		58.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2524

33

1951

			ESPECIALISTA HIDRÁULICO		DIEGO FERNANDO GARCÍA BORREO			79.723.595		$ 6.967.000,00	
			50,00%		12						
			0,00%		0						
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			86209407 (30-mar-23)	feb-23	$	2.130.000,00	$	340.800,00	
						feb-23			$	256.300,00	
	V				88235330 (05/06/2023)	feb-23	$	557.360,00		V	
PARAFISCALES											
					N/A				$	-	
									$	-	
									$	-	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	ENCARGADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79723595	DIEGO FERNANDO GARCIA BORRERO	CALLE 109 # 21 -46 APT 301	8122248	dfgarcia1979@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPCs
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	30/03/2023	86209407	$623,600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	286,300	0		0		0	7	2,300	0	268,600	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	Colpen[illegible]	[illegible]04-7	340,800	0	0		0	7	2,900		343,700	

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						200						112	11,300	

TOTALES CCF

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 ICBF, LEA, ESP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	286,300	268,600
Pensión	1	340,800	343,700
Riesgos Laborales	1	11,200	11,300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	618,300	623,600

ACEPTADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79723595	DIEGO FERNANDO GARCIA BORRERO		CALLE 109 # 21 -45 APT 301	8122243	dfgarcia1979@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1--Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (CALENDARIO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (CALENDARIO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					SUCURSAL	IPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	30/03/2023	86209407	$623.800	

No.	Tipo	No. Identificación	Apellidos y Nombres				ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días Cot.	Sal. Básico	Valor Básico	Aus.	Cot. Pens.	Vr. Cot. Pens.	Sal. Integral	Días Cot.	Vr. Cot. ARL	Cot. Exo.	Tarifa ARL	Cot. CCF	Tarifa CCF	Vr. Cot. CCF	Cot. SENA	Tarifa SENA	Vr. Cot. SENA	Cot. ICBF	Tarifa ICBF	Vr. Cot. ICBF	Vr. Total Nómina
1	CC	79723595	GARCIA BORRERO DIEGO FERNANDO	57	0	N																25-14	2.130.000	340.800	S	0	0	0	EPS005	2.130.000	368.300	14-23	2.130.000	1	11.200		0	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

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900304545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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	EPOS
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	Y	05/09/2023	68235330	$584.700	

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					

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

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 [illegible]	800[illegible]-6	611.[illegible]				[illegible].000	67	53.700				5.110	584.700	

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 ADMINISTRADORA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IVE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	511.000	584.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	511.000	584.700

PAGADA

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

2531
39

1a 512

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	3015974845	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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	CANTIDAD UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	Y	05/06/2023	68235330	$564,700	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Col.	Col.	Novedades	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntaria afiliado	Voluntaria 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	1083739401	AYALA ESTRADA MARYURI YASMINE	59	0	N X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.008.440	5	70.000		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	[illegible]	SERRANO LOTA MARIA DE LOS ANGELES	59	0	N X X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.298.800	5	87.500		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	[illegible]	PEÑA QUIROGA JEISSON FABIAN	59	0	N X X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	216.840	5	13.300		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	[illegible]	CRUZ ROCRI[illegible]	[illegible]	0	N X		0	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0		[illegible]	0	14-11	273.[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	0	0	0	[illegible]	0	0
5	CC	1018472290	CUY [illegible]	[illegible]	[illegible]	N		0	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0		[illegible]	0	14-11	1.180.[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	0	0	0	[illegible]	0	0
6	CC	41341424	POSADA ARDI[illegible] DEL CARMEN	[illegible]	[illegible]	N X X		0	[illegible]	0	0	[illegible]	0		[illegible]	0	14-11	684.[illegible]	[illegible]	45.800		[illegible]	0	0	0	[illegible]	[illegible]	0
7	CC	1018454737	POVEDA [illegible] NICOLAS	59	[illegible]	N		0	[illegible]	0	0	0	0		0	0	14-11	1.200.[illegible]	[illegible]	83.600		[illegible]	0	0	[illegible]	0	0	0
8	CC	80721546	CASTRO GALEA[illegible]SON MAURICIO	59	[illegible]	N X		0	[illegible]	0	0	0	0		0	[illegible]	14-11	1.008.4[illegible]	[illegible]	70.000		0	0	0	[illegible]	0	[illegible]	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	800364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	OFC
68235330	05/06/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	N	17/06/2023	70194572	$94.600	

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	34.900	0		0		0	180	6.600	0	41.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código APP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FDC	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	COLFONDOS	800149496-2	44.600	0	0		0	180	8.500		53.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora 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, INP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	34.900	41.500
Pensión	1	44.600	53.100
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	79.500	94.600

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

2532
40

1513

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	[illegible]
NI	900364545-9	MAPO INGENERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015874885	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	[illegible]	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C - MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA [illegible]	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO [illegible]	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					[illegible]	[illegible]
68235330	05/06/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	N	17/06/2023	70194872	$94.600	

No.	Tipo	No. Identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario afiliado	Voluntario aportante	[illegible]	[illegible]	Cód. EPS	IBC EPS	[illegible]	Cód. ARL	IBC ARL	[illegible]	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1016027865	CRUZ RODRIGUEZ DANIEL ORLANDO	59	0			N	X	X		231001	278.880	44.600	0	0	0	0	EPS017	278.880	34.800	14-11	278.880	5	15.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

44

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	900384545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 162B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO SUCURSAL	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	Y	09/03/2023	68188245	$1.906.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código ERS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					Nro Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	276.500	0		0		0	0	0	0	276.500	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1
EPS037	[illegible]	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
230301	[illegible]	800227[illegible]	185.600	0	0	0	0	0	0	0	185.600	1
25-14	[illegible]ones	900338[illegible]	185.600	0	0	0	0	0	0	0	185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Días Sistema	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	Nro. Recibo Saldo A Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				Nro. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-8	680.700				680.700	0	0	680.700			6.807	680.700	11

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 Días, Mora, UPC y Multa	Total a Pagar
Salud	5	856.500	856.500
Pensión	2	371.200	371.200
Riesgos Laborales	1	680.700	680.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.908.400	1.908.400

PAGADA

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

2533

43

105 14

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	900364345-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 1528 580 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DAAAMMDD)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DAAAMMDD)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	Y	09/03/2023	08188245	$1.906.400	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días	Inicio	Ing	Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SLN	IGE	LMA	VAC-LR	Cód. AFP	IBC AFP	Días cot.	Valor aporte AFP	Valor aporte Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días cot.	Valor aporte UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de riesgo	Días cot.	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1015468613	CORREDOR CASAS JENNIFER TATIANA	30	0		N	X	X									230301	1.160.000	788.800	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	5	80.600		0	0	0	0	0	0
2	CC	1018159943	ALVAREZ CANDELARIA ANDRES DANIEL	30	0		N	X											0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	968.667	5	67.300		0	0	0	0	0	0
3	CC	41632739	MORANTES ROSA MARIA HELENA	30	0		N												0	0	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	1	8.100		0	0	0	0	0	0
4	CC	52077488	RODRIGUEZ AL				N		X										0	0	0	0	0	0			0	14-11	308.5				0	0	0	0	0	0
5	CC	52702962	CONTRERAS				N												0	0	0	0	0	0			0	14-11	1.160.0				0	0	0	0	0	0
6	CC	79825258	VARGAS ES				M												0	0	0	0	0	0			0	14-11	1.160.0		30		0	0	0	0	0	0
7	CC	80135519	ROJAS BU				M		X										0	0	0	0	0	0			0	14-11	308.5		30		0	0	0	0	0	0
8	CC	80417828	CORREA BA				M												0	0	0	0	0	0			0	14-11	2.212.0		30		0	0	0	0	0	0
10	CC	93356070	REMIGIO VILLA				M		X										0	0	0	0	0	0			0	14-11	1.160.0		30		0	0	0	0	0	0
11	CC	17000613	POSADA P				M		X										0	0	0	0	0	0			0	14-11	1.160.0		5		0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

			Residente SST-SGA		NILA YADIRA CONTRERAS BANTIAGO		52.702.962		$ 6.264.000,00		
			50,00%		12						
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			66186245 (9-mar-23)	feb-23	$ 1,300,000,00	$ 208.000,00			
						feb-23		$ 162.500,00			
	V				25355141 (6-feb-23)	feb-23	$ 1.180.000,00	V			
PARAFISCALES											
								$ -			
								$ -			
								$ -			

254

45

1515

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	NILA YADIRA CONTRERAS SANTIAGO
IDENTIFICACION:	CC-52702962
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-02-05
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-03-14
FECHA DE PAGO:	2023-02-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-02
PERIODO SALUD:	2023-02
NUMERO PLANILLA:	25355141
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	25355141
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
				Total a pagar	$ 0		$	$ 370.500	$ 370.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/04/2023

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	Y	09/03/2023	86188245	$1,908,400	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	145,000	0		0		0	0	0	0	145,000	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	145,000	0		0		0	0	0	0	145,000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	278,500	0		0		0	0	0	0	278,500	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145,000	0		0		0	0	0	0	145,000	1
EPS037	[illegible]	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
230301	[illegible]	80022[illegible]	185,[illegible]	0	0	0		0	0		185,600	1
25-14	[illegible]ones	9003350[illegible]	185,[illegible]	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	Fecha Solicitud	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	680,700				680,700	0	0	680,700			6,807	680,700	11

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 SGS, LMA, IVP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	858,500	858,500
Pensión	2	371,200	371,200
Riesgos Laborales	1	680,700	680,700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1,908,400	1,908,400

PAGADA

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

2535

42

19516

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 60 Torre 12 Oficina 602	6015974585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NÚMERO SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MYPIME	CONTRATISTA	02	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				11	0
2023-02	2023-02	Y	08/03/2023	86188245	TOTAL A PAGAR	
					$1.906.400	

DATOS DEL COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Actividad	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Residente	Pensionado	Tipo Cotizante	Subtipo	Horas Laboradas	Salario Básico	IBC APP	Contratante	Tarifa Aportes Pensión	Valor Aportes Pensión	Fondo Pensional de Destinación	Fondo Pensional de Traslado	Cód. EPS	IBC EPS	Días/Días / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase Riesgo	Centro de Trabajo	Prima ECAL	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013605513	CORREDOR CASAS JENNIFER TATIANA	99	0			X	X	X	230001	1,160,000	185,600	0	0	0	0	EPS002	1,160,000	143,000	14-11	1,160,000	5	80,800		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019153442	ALVAREZ CARDENAS AMORES DANIEL	99	0			X	X	X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	986,667	5	67,300		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	17009839	POSADA POSADA FERNANDO	99	2			X	X			0	0	0	0	0	0	EPS037	1,160,000	161,000	14-11	1,160,000	1	9,100		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	41623728	MORANTES [illegible]					X	X			0	0	0	0	0	0	EPS010		143,000	14-11	1,160,000				0	0	0	0	0	0	0
5	CC	52037480	RODRIGUEZ AL[illegible]					X	X	X		0	0	0	0	0	0			0	14-11	308,333		21,000		0	0	0	0	0	0	0
6	[illegible]																																
7	CC	79323258	VARGAS ES[illegible] AN CARLOS	99				X	X	X		0	0	0	0	0	0			0	14-11	1,160,000		80,800		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	79338748	MITO CARTAJE[illegible] ANCO ALBERTO	99				X	X	X	23-14	1,160,000	185,600	0	0	0	0	EPS[illegible]	1,160,000	143,000	14-11	1,160,000		80,800		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	80180019	ROJAS BU[illegible] AN DARIO	99				X	X	X		0	0	0	0	0	0			0	14-11	308,333		21,000		0	0	0	0	0	0	0
10	CC	80417929	CORREA BAR[illegible] LOS FELIPE	99				X	X	X		0	0	0	0	0	0		2,212,000	0	14-11	2,212,000		164,000		0	0	0	0	0	0	0
11	CC	83068070	RENGIFO VILL[illegible]	99				X	X	X		0	0	0	0	0	0			0	14-11	1,160,000		80,800		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
CC	1018472296	ANGEL IVAN CUY BAEZ	Carrera [illegible]	2999882	[illegible]	
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	
2023-02	2023-02	1	01/03/2023	65689121	$330,600	

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	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	[illegible]-8	185,600	0	0		0	0	0		185,600	

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidad		Aportes Otros Sistemas	Valor Base 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 ADMINISTRADORA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICBF, LMA, ESAP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145,000	145,000
Pensión	1	185,600	185,600
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	330,600	330,600

PAGADA

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

2536

50

1514

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	[illegible]
CC	1018472236	ANGEL IVAN CUY BAEZ		Carrera81b#49-a03sur	2906882	ivancuy94@gamil.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		01

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	01/03/2023	65689121	$330.800	

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Días ARP	IBC ARP	Cotización	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización Obligatoria	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	IBC CCF	Aporte CCF	[illegible]	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018472236	CUY BAEZ ANGEL IVAN	3	0			N				230001	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	143.000		0		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	900364545-8	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 802	6015974885	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (EXAMINADO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					0	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONAL				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	Y	05/06/2023	88235330	$564.700	

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					

TOTALES PENSIÓN

Código APF	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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aporte Otros Sistemas	Valor Mora 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	800[illegible]-5	511.000				[illegible].000	87	53.700				5.110	564.700	

COSTO DE 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 ADMINISTRADORA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, INP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	511.000	564.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	511.000	564.700

PAGADA

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

2537

52

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152D 68C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTA D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS 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				9	0
2023-02	2023-02	Y	05/09/2023	88235330	TOTAL A PAGAR	
					$564.700	

PLANILLA DE LIQUIDACIÓN

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Salario Integral	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Extranjero no obligado a cotizar a pensiones	Colombiano en el exterior	Código de Departamento	Código de Municipio	Días	IBC APF	Cotización	Valor Adicional + Aliados	Valor Total Aportes	Valor Incapacidad Licencia de maternidad	Fondo de solidaridad de pensiones	Días	IBC ERP	Tarifa ARL / Valor UPC	Días	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	1083736431	AYALA ESTRADA MAYYURI YASMINE	SI	0		N	X			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.000.440	II	70.000		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	52916899	SERRANO LOTA MARIA DE LOS ANGELES	SI	0		N	X	X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.258.800	II	87.800		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1013438849	PEÑA QUIROGA JEISSON FABIAN	SI	0		N	X	X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	246.840	II	15.900		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1018227868	CRUZ BOCKIS		0		N	X			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	278.8				0	0	0	0	0	0	0
6	CC	41511424	POMADA ARC				N	X	X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	654.8		45.600		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1018454737	POVEDA				N				0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.200.0		83.600		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	80721546	CASTRO GALE				N	X			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.005.4		70.000		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	79723365	GARCIA BORR				N	X	X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	557.3		38.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

			TOPÓGRAFO		JESSON FABIAN PEÑA QUIROGA		1.012.438.849		$ 2.733.000,00	-		
			50,00%		12							
SEGURIDAD SOCIAL												
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			68714743 (08/06/2023)	feb-23	$ 218.640,00	$ 35.000,00				
						feb-23		$ 27.400,00				
	V				68235330 (5/06/2023)	feb-23	$ 218.640,00	V				
PARAFISCALES												
								$ -				
								$ -				
								$ -				

2538

54

1451

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974583	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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	
					INDEPENDIENTES	UPC
88235330	05/06/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	N	08/06/2023	88714743	$73.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	27.400	0		0		0	151	4.900	0	32.300	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	Por[illegible]	[illegible]28-8	35.000	0	0		0	151	6.300		41.300	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota 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 ADMINISTRADORAS

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de FSP, UVR, FSP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	27.400	32.300
Pensión	1	35.000	41.300
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	62.400	73.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900364543-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58D 50 Torre 12 Oficina 602	8015974685	mapo.contab@gmail.com	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (AAAA/MM/DD)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (AAAA/MM/DD)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UNO
68235130	05/06/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	N	08/06/2023	88714743	$73.600	

1	CC	1012439849	PEÑA QUIROGA JESSICA PAIVAN	DB	0		N	X	X									23/03/23	218.840	35.000	0	0	0	0	EP8035	218.840	27.400	14-11	218.840	S	15.300			0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2534

1452

			CONDUCTOR		DAVID ANDRES MALDONADO MENDEZ		1.020.730,818		$ 1.981.824,00		
			100,00%		12						
SEGURIDAD SOCIAL											
		Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD			68238331 (02/06/2023)	feb-23	$ 1.200.000,00	$ 192.000,00			
	V					feb-23		$ 48.000,00			
PARAFISCALES					68238331 (02/06/2023)	feb-23	$ 1.200.000,00	V			
								$ 48.000,00			
								$ -			
								$ -			

54

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	900304545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 68C 50 Torre 12 Oficina 502	6015974585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C - MIPYMS	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DAMEDIA/O)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DAMEDIA/O)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
86185809	09/03/2023				EMPLEADOS	UPC
Tipo de Aportante	Tipo de Cotizante				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-02	N	02/06/2023	68238331	$65.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	MT	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					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	MT	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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	MT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Solidaridad Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800[illegible]5	77.3[illegible]				,300	84	7.900				773	85.200	

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	MT	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 IGH, LMA, ESP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	77.300	85.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	77.300	85.200

PAGADA

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

2540
58

1457

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

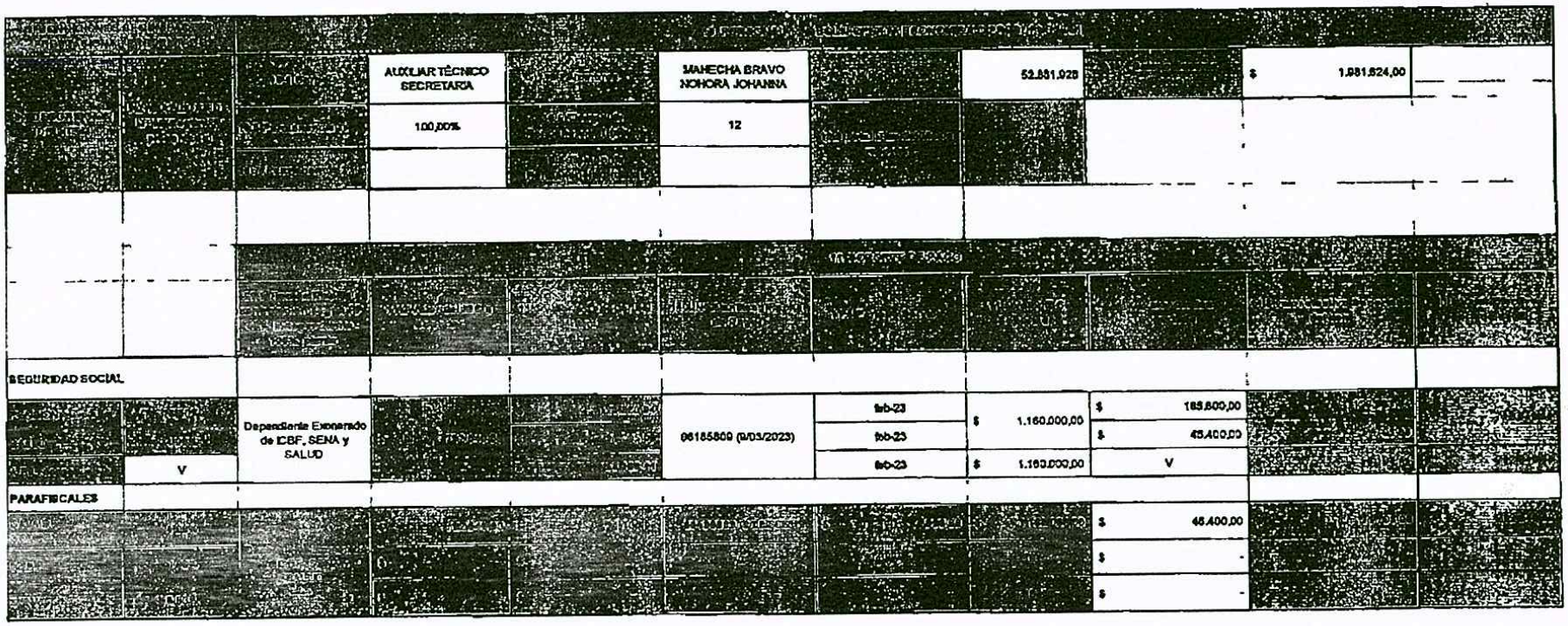
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900364548-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
66186309	09/03/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-02	N	02/06/2023	88238331	$85.200	

																																																		Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF		Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1020730813	MALDONADO MENDEZ DAVID ANDRES	1	0			8																230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	48.000	14-11	1.200.000	5	83.800													CCF21	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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



			AUXILIAR TÉCNICO SECRETARIA		MAHECHA BRAVO NOHORA JOHANNA		52.881.928		$ 1.881.824,00			
			100,00%		12							
SEGURIDAD SOCIAL												
		Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD			86185809 (9/03/2023)	feb-23	$ 1.160.000,00	$ 185.600,00				
						feb-23		$ 46.400,00				
	V					feb-23	$ 1.160.000,00	V				
PARAFISCALES												
								$ 46.400,00				
								$ -				
								$ -				

14522

2541

6c

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
NI	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 53C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974553	mapo.contab@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C - MIPYME	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				6	0
2023-03	2023-02	E	09/03/2023	86185809	TOTAL A PAGAR	
					$5.274.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	48.400	0		0		0	0	0	0	48.400	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	158.000	0		0		0	0	0	0	158.000	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	530.400	0		0		0	0	0	0	530.400	3

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	800[illegible]	928.0[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]0	0	0		928.000	[illegible]
231001	Colfondos	8002[illegible]	185.[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]	0	0		185.600	[illegible]
25-14	[illegible]	900336[illegible]	1.685.[illegible]	[illegible]	[illegible]0	[illegible]00	[illegible]0	0	0		1.970.800	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Retiroal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	[illegible]0003790-5	765.000				765.000	0	0	765.000			[illegible]250	765.00[illegible]	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	530.800	0	0	530.800	6

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 INT, LMA, ESP y Mora.	Total a Pagar
Salud	3	744.800	744.800
Pensión	3	3.034.200	3.034.200
Riesgos Laborales	1	765.000	765.000
CCF	1	530.800	530.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	5.274.800	5.274.800

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	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
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-02	E	09/03/2023	86185809	$5.274.900	

DETALLES DEL APORTANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ingreso	Retiro	Traslado desde otra EPS	Traslado hacia otra EPS	Traslado desde otra ARL	Traslado hacia otra ARL	Días Cot. EPS	IBC APF	Cotización	Valor Incapacidad o Ausencia	Valor No Reconocido Apoyo Sostenimiento	Fondo Solidaridad y Garantía	Tarifa especial de Pensiones	Cód. EPS	EPS	Días Cot. ARL	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC para parafiscales	Aporte ICBF	Aporte SENA	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018496301	VILLADIEGO OMATE DAMA JULIETH	1	0					23-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF21	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
2	CC	1019453886	PARDO RAMIREZ ANGIE KATHERINE	1	0		X			230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	1	15.700	CCF21	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
3	CC	1020730818	MALDONADO MENDEZ DAVID ANDRES	1	0					230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	48.000	14-11	1.200.000	1	6.300	CCF21	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
4	CC	1093780813	CONTRERAS CO		0					230301	1.800.000	288.000				0	EPS010		84.000	14-11	1.800.0	1				0	0	0	0	0	0
5	CC	1018451455	POSADA PE		0				X	23-14	10.500.000		0			52.500	EPS010		420.000	14-11	10.500.000	1	730.800	CCF		420.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2542
62

19523

		PROFESIONAL LEGAL		ACEVEDO GRALDO ANDREA ISABEL		35.476.428		$ 6.284.000,00	
		20,00%		12					
SEGURIDAD SOCIAL									
	Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			9447514582 (3/03/2023)	feb-23	$ 1.720.000,00	$ 185.800,00		
					feb-23		$ 48.400,00		
PARAFISCALES					feb-23	$ 1.720.000,00	1		
							$ -		
							$ -		
							$ -		

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35478429		ACEVEDO GIRALDO ANDREA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19 No. 6a 64 casa 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8637572	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pensión	Periodo Salud	Clave Pago	Clave Planilla	Tipo Planilla	Fecha Limite	Fecha Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1946604439	9447514592	I	2023/03/08	2023/03/03	BANCO CAJA SOCIAL	0	$662,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación		Nombres	PENSION Codigo	PENSION Dias	PENSION IBC	PENSION Aporte	SALUD Codigo	SALUD Dias	SALUD IBC	SALUD Aporte	CCF Codigo	CCF Dias	CCF IBC	CCF Aporte	RIESGOS Codigo	RIESGOS Dias	RIESGOS IBC	RIESGOS Aporte	PARAFISCALES Dias	PARAFISCALES IBC	PARAFISCALES Aporte
1	CC	35478429	ACEVEDO ANDREA	25-14	30	$1,720,000	$275,200	EPS008	30	$1,720,000	$215,000	CCF24	30	$1,720,000	$34,400	14-23	30	$1,720,000	$9,000	30	$0	$0
2	CC	1072709434	OSPINA BARBARA		0	$0	$0	EPS008	30	$0	$128,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total			**Afiliados(2)**			$1,720,000	$275,200			$1,720,000	$343,500			$1,720,000	$34,400			$1,720,000	$9,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,200	$0	$0	$275,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$275,200	$0	$0	$275,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,000	$0	$0	$9,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,000	$0	$0	$9,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,400	$0	$0	$34,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$34,400	$0	$0	$34,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$343,500	$0	$0	$343,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	2	$343,500	$0	$0	$343,500
TOTAL				1	$662,100	$0	$0	$662,100

2023/03/10 12:03 PM

19524

2543

C4

		TRABAJADORA SOCIAL		MARIA DE LOS ANGELES SERRANO		$2.918.999		$ 6.284.000,00	
		50,00%		12					
SEGURIDAD SOCIAL									
	V	Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)		1054371954 (31/05/2023)	feb-23	$ 1.100.000,00	$ 165.800,00		
					feb-23		$ 145.000,00		
				88235330 (05/03/2023)	feb-23	$ 1.256.800,00	V		
PARAFISCALES									
							$ -		
							$ -		
							$ -		

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-05-31, 02:13:27 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1054371054

Periodo Cotización: febrero de 2023 Periodo Servicio: febrero de 2023

I. DATOS DEL APORTANTE

	MARIA DE LOS ANGELES SERRANO LOTA		
	CC52918989		CRA 118A # 63C-05
	INDEPENDIENTE		4355792
	NATURAL		ÚNICO
	BOGOTA D.C.		BOGOTA D.C.
	1		NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones		Salud		Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
CC 52918989	MARIA DE LOS ANGELES SERRANO LOTA	03	03	1 30/30 0 0	(230220) PROTECCIÓN	$ 1,150,000	$ 161,000	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1,150,000	$ 145,000	0,000	$ 0	$ 0	(MH-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330,800

III. TOTALES

$ 1,150,000	$ 1,150,000	$ 0	$ 0	$ 185,800	$ 145,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330,800	$ 28,100	$ 358,700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4445834 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 68 69 - Bucaramanga: 643 30 00 - Cartagena: 694 64 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. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

2544
cc

1958

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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				9	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	Y	05/06/2023	68233330	$564.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTAL 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					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Solidaridad Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800[illegible]-5	511.000				[illegible].000	27	53.700				3.110	564.700	

TOTALES CCF

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 ADMINISTRADORA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, ITP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	511.000	564.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	511.000	564.700

PAGADA

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

67

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	SI

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD OFICINAS
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	Y	05/06/2023	69235330	$564,700	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días	Salario	Sal. Integral	Extranjero no Cotizante	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC-LR	Días APP	IBC APP	Cotización	Valor Adicional APVP	Valor Aportes APVP	Fondo Pensional de solidaridad	Fondo Pensional de subsistencia	Cód. Error	IBC ESP	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	1012430948	PEÑA QUIROGA JOSSION FABIAN	09	0				X	X											0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	218,840	5	15,300		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1018027808	CRUZ RODRIGUEZ DANIEL ORLANDO	09	0				X	X											0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	278,880	5	19,400		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1018454737	POVEDA POSADA NICOLAS	09	0				X												0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,200,000	5	83,600		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1018472298	CUY BA	09	0				X												0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,160,0	5	80,800		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1083738431	AYALA ESTRA	09	0				X	X											0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,006,4	5	70,000		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	41911424	POSADA ARD	09	0				X	X											0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	604,5	5	45,800		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	[illegible]	GARCIA BORJ	09	0				X	X											0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	867,3	5	30,200		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	[illegible]	CASTRO GALZ	09	0				X	X											0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,006,4	5	70,000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2545 68

1526

1. N° y objeto del contrato/convenio de apoyo	CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. FONDIGER-054-2023	2. Tipo de contratista	Interventoría	3. OBJETO	INTERVENTORÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA, SOCIAL Y AMBIENTAL, PARA ALCANCE LOS SERVICIOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE LA SECRETARÍA DEL HÁBITAT, LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR, EL INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – IDIGER Y EL FONDO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – FONDIGER PARA EJECUTAR ACCIONES DE ANÁLISIS DE RIESGO, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DENTRO DEL POLÍGONO DE RIESGO DEFINIDO EN EL CONCEPTO TÉCNICO 3459 Y 3539 ACOGIDOS PARA EL SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO B Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO– INTERVENTORIA DE OBRAS DE MITIGACIÓN				
4. NÚMERO DE MODIFICACIONES	3	6. Fecha de inicio del contrato	17/5/2023	5. VIGENCIA DEL CONTRATO	HASTA NOVIEMBRE 6 A.S	7. Suspensiones de la interventoría	IDIGER	8. Fecha terminación inicial	17/8/2023 18/8/2023

9. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL, PERSONA NATURAL, PERSONA JURÍDICA		10. PERSONAL CLAVE PROFESIONAL Y DE APOYO							
9.1 Representante del Ente	9.2 $ del valor de cada ente participante	10.1 Cargo	DIRECTOR DE INTERVENTORÍA	10.2 Profesión	WALTER DEL CARMEN POSADA ARDILA	10.3 N° Identificación	41.911.424	10.4 Salario Básico de Asignación	$ 5.182.000,00
		10.2 Participación %	50,00%	10.4 Tiempo de ejecución (días)	30	10.5 Total Días del Mes en Interior	30		
		10.2 Participación $		10.6 Tiempo de Permanencia (días)					

	11. PERSONAL DE APOYO								
	11.1 Tipo de Pasajero – Combustible según Tipo de vehículo (Gasolina, ACPM, Mezcla)	11.2 Valor del Bien a Asignar	11.3 Valor a Depreciar del Bien	11.4 N° Pasajeros (Puesto de Copa)	11.5 Periodo Asumido	11.6 Valor Bien Depreciado	11.7 Valor del Bien Depreciado	11.8 Valor Mensual Depreciado del Bien	11.9 Valor Efectivo Depreciado del Bien
SEGURIDAD SOCIAL									
PENSIÓN	9,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF) (Pensionado)	$ 1.664.464,00	$	87140251 (31/04/2023)	mar-23	$ 1.624.400,00		$ 1.664.464,00
SALUD	12,50%			$ 208.058,00		mar-23		$ 204.800,00	$ 208.058,00
A.R.L. Riesgo	V			$ 149.001,44	87140218 (19/04/2023)	mar-23	$ 1.624.400,00	V	$ 149.001,44
PARAFISCALES									
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF) (Pensionado)	$	$					$
ICBF	3,00%		$	$		N/A	0	$	$
SENA	2,00%		$	$		N/A	0	$	$

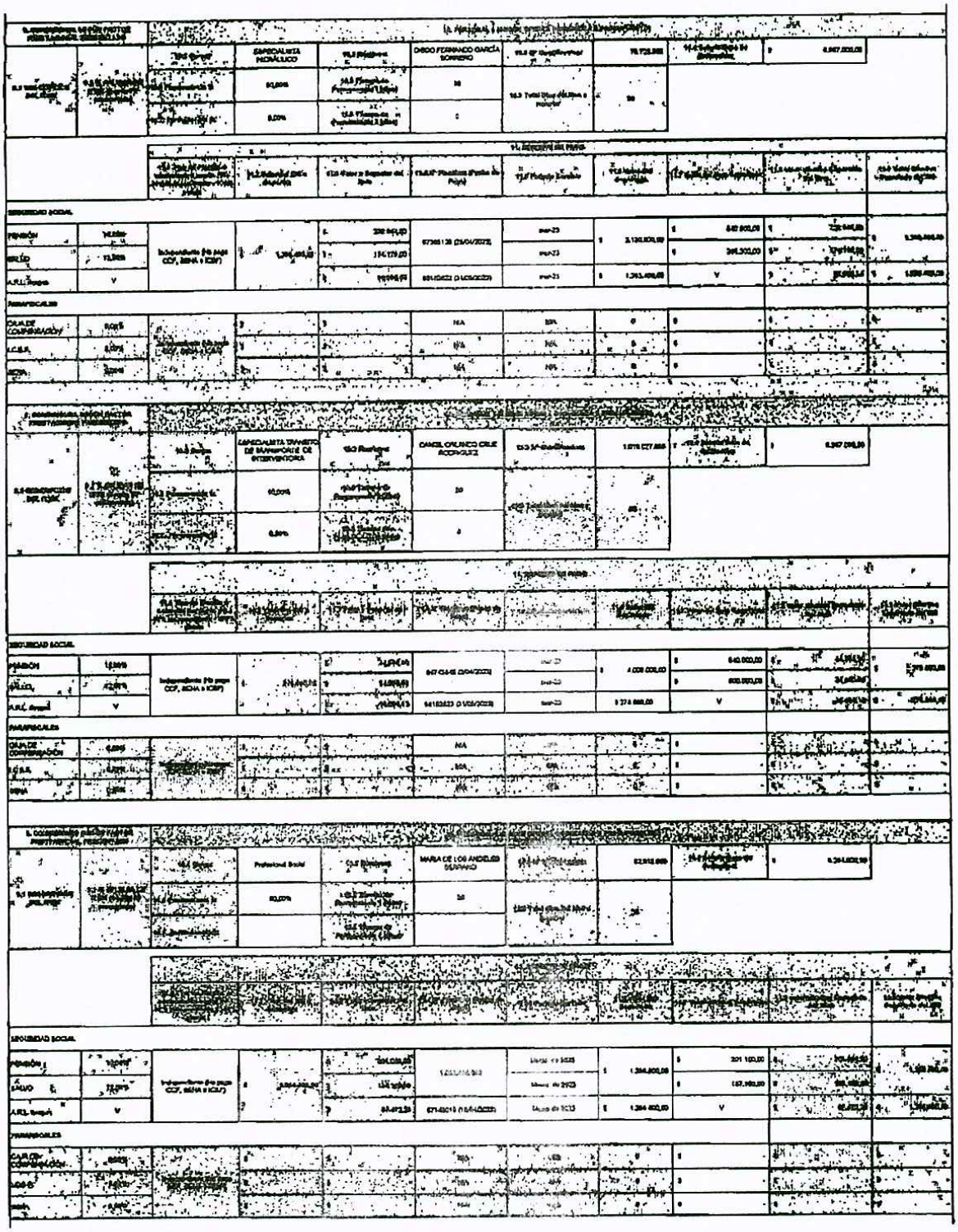
9. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL, PERSONA NATURAL, PERSONA JURÍDICA		10. PERSONAL CLAVE PROFESIONAL Y DE APOYO							
9.1 Representante del Ente	9.2 $ del valor de cada ente participante	10.1 Cargo	INGENIERO RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	10.2 Profesión	MARTURE TABIANE AYALA ESTACA	10.3 N° Identificación	1.053.735.431	10.4 Salario Básico de Asignación	$ 6.264.000,00
		10.2 Participación %	100,00%	10.4 Tiempo de Permanencia (días)	30	10.5 Total Días del Mes a Asignar	60		
		10.2 Participación $	0,00%	10.6 Tiempo de Permanencia (días)	0				

	11. PERSONAL DE APOYO								
	11.1 Tipo de Pasajero – Combustible según Tipo de vehículo (Gasolina, ACPM, Mezcla)	11.2 Valor del Bien a Asignar	11.3 Valor a Depreciar del Bien	11.4 N° Pasajeros (Puesto de Copa)	11.5 Periodo Asumido	11.6 Valor Bien Depreciado	11.7 Valor del Bien Depreciado	11.8 Valor Mensual Depreciado del Bien	11.9 Valor Efectivo Depreciado del Bien
SEGURIDAD SOCIAL									
PENSIÓN	12,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF)	$	$ 402.336,00	79740660380 (27/04/2023)	mar-23	$ 2.613.600	$ 402.300,00	$ 698.176,80
SALUD	12,50%			$ 814.200,00		mar-23	$ 2.613.600	$ 814.200,00	$ 814.200,00
A.R.L. Riesgo	V			$ 174.648,00		mar-23	$ 2.613.600	V	$ 194.648,00
PARAFISCALES									
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF)	$	$	N/A	N/A	0	$	$
ICBF	3,00%		$	$	N/A	N/A	0	$	$
SENA	2,00%		$	$	N/A	N/A	0	$	$

9. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL, PERSONA NATURAL, PERSONA JURÍDICA		10. PERSONAL CLAVE PROFESIONAL Y DE APOYO							
9.1 Representante del Ente	9.2 $ del valor de cada ente participante	10.1 Cargo	ARQUITECTO RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	10.2 Profesión	NELSON MAURICIO CASTRO GALEANO	10.3 N° Identificación	80.721.648	10.4 Salario Básico de Asignación	$ 6.264.000,00
		10.2 Participación %	100,00%	10.4 Tiempo de Permanencia (días)	30	10.5 Total Días del Mes a Asignar	30		
		10.2 Participación $	0,00%	10.6 Tiempo de Permanencia (días)	0				

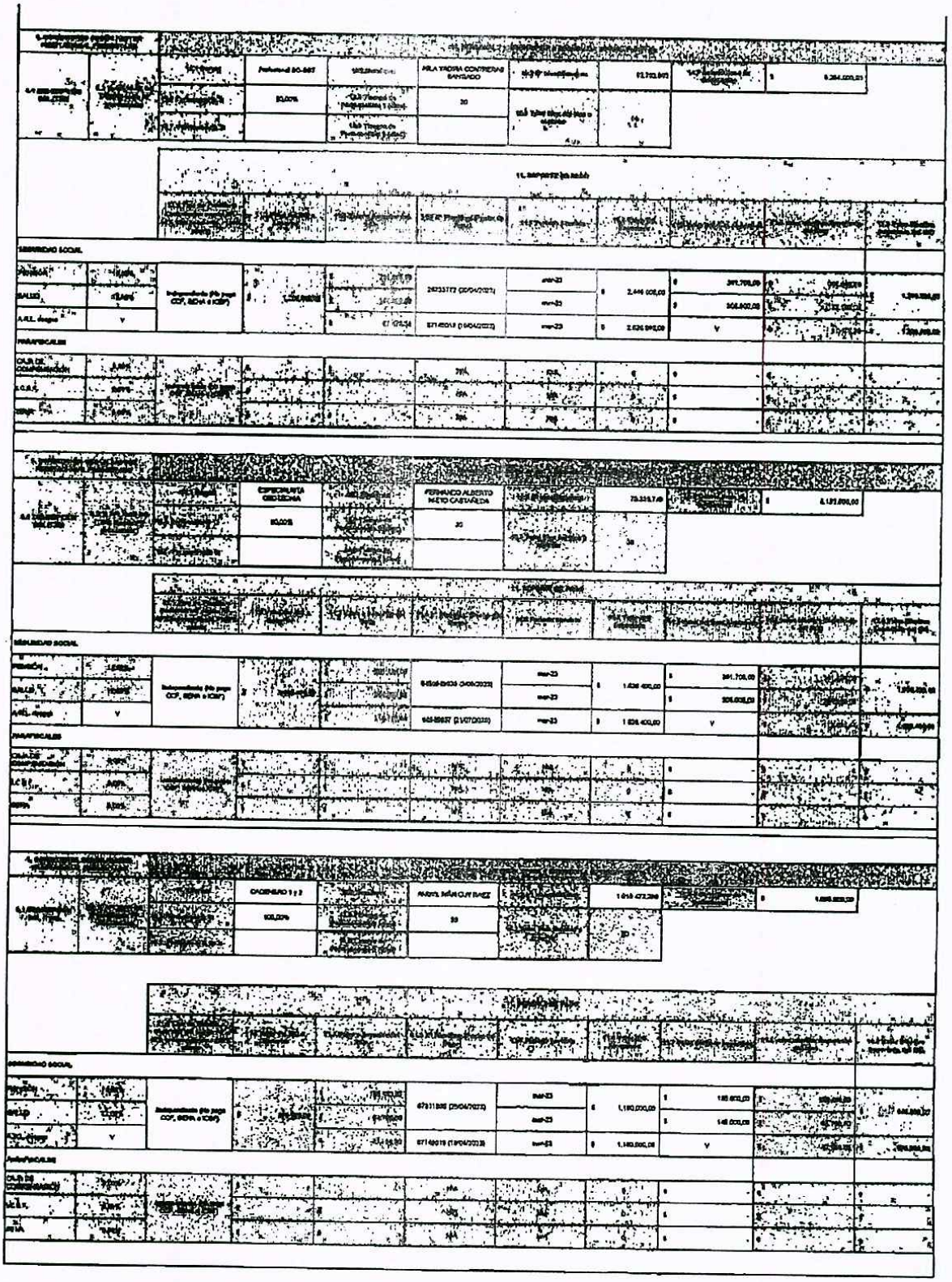
	11. PERSONAL DE APOYO								
	11.1 Tipo de Pasajero – Combustible según Tipo de vehículo (Gasolina, ACPM, Mezcla)	11.2 Valor del Bien a Asignar	11.3 Valor a Depreciar del Bien	11.4 N° Pasajeros (Puesto de Copa)	11.5 Periodo Asumido	11.6 Valor Bien Depreciado	11.7 Valor del Bien Depreciado	11.8 Valor Mensual Depreciado del Bien	11.9 Valor Efectivo Depreciado del Bien
SEGURIDAD SOCIAL									
PENSIÓN	12,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF)	$ 2.511.600,00	$ 402.336,00	87140646 (31/05/2023)	mar-23	$ 2.613.600,00	$ 402.300,00	$ 698.176,80
SALUD	12,50%			$ 814.200,00		mar-23		$ 814.200,00	$ 814.200,00
A.R.L. Riesgo	V			$ 174.648,00	84038448 (31/07/2023)	mar-23	$ 2.613.600,00	V	$ 194.648,00
PARAFISCALES									
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF)	$	$	N/A	N/A	0	$	$
ICBF	3,00%		$	$	N/A	N/A	0	$	$
SENA	2,00%		$	$	N/A	N/A	0	$	$

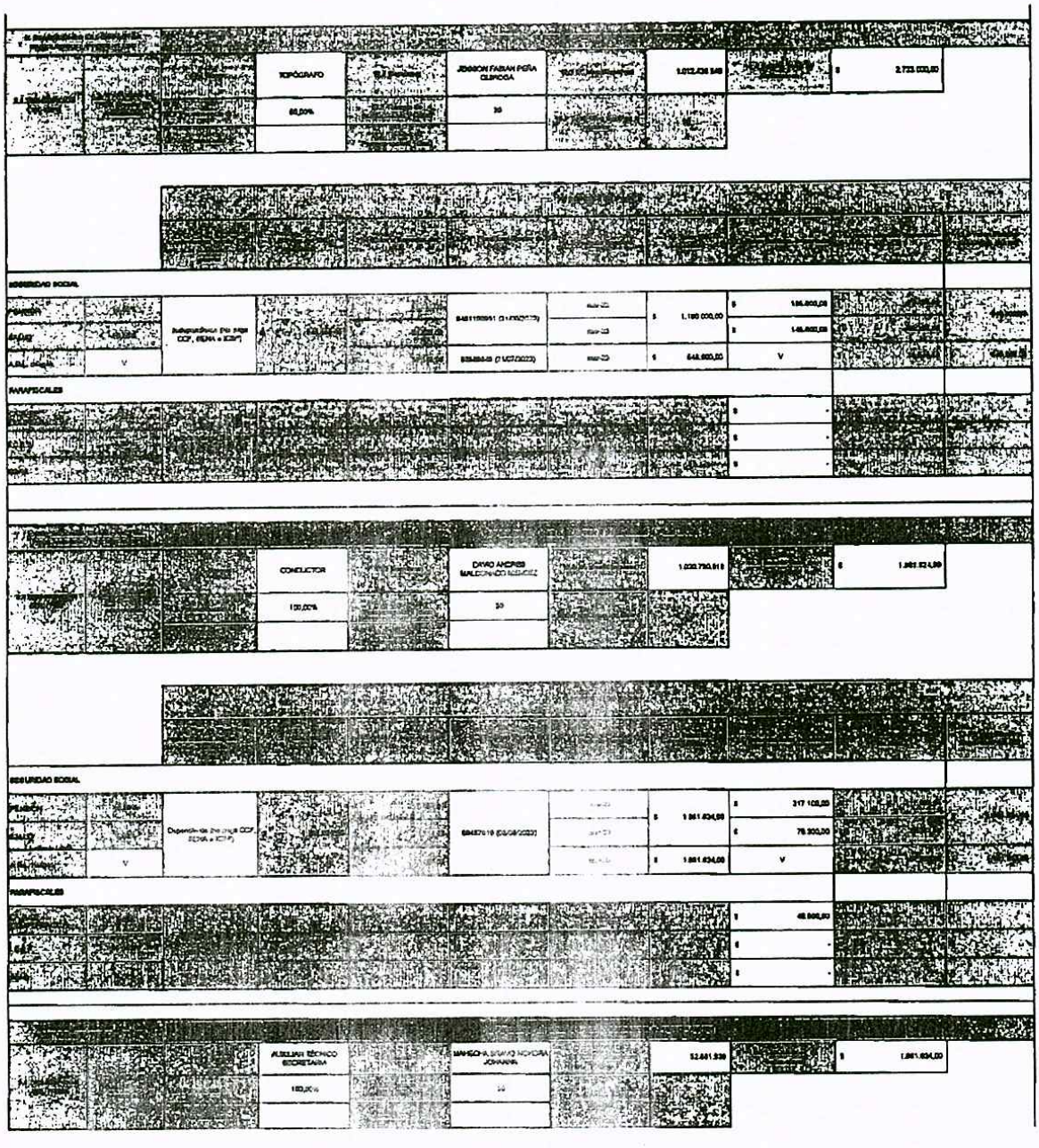
14527

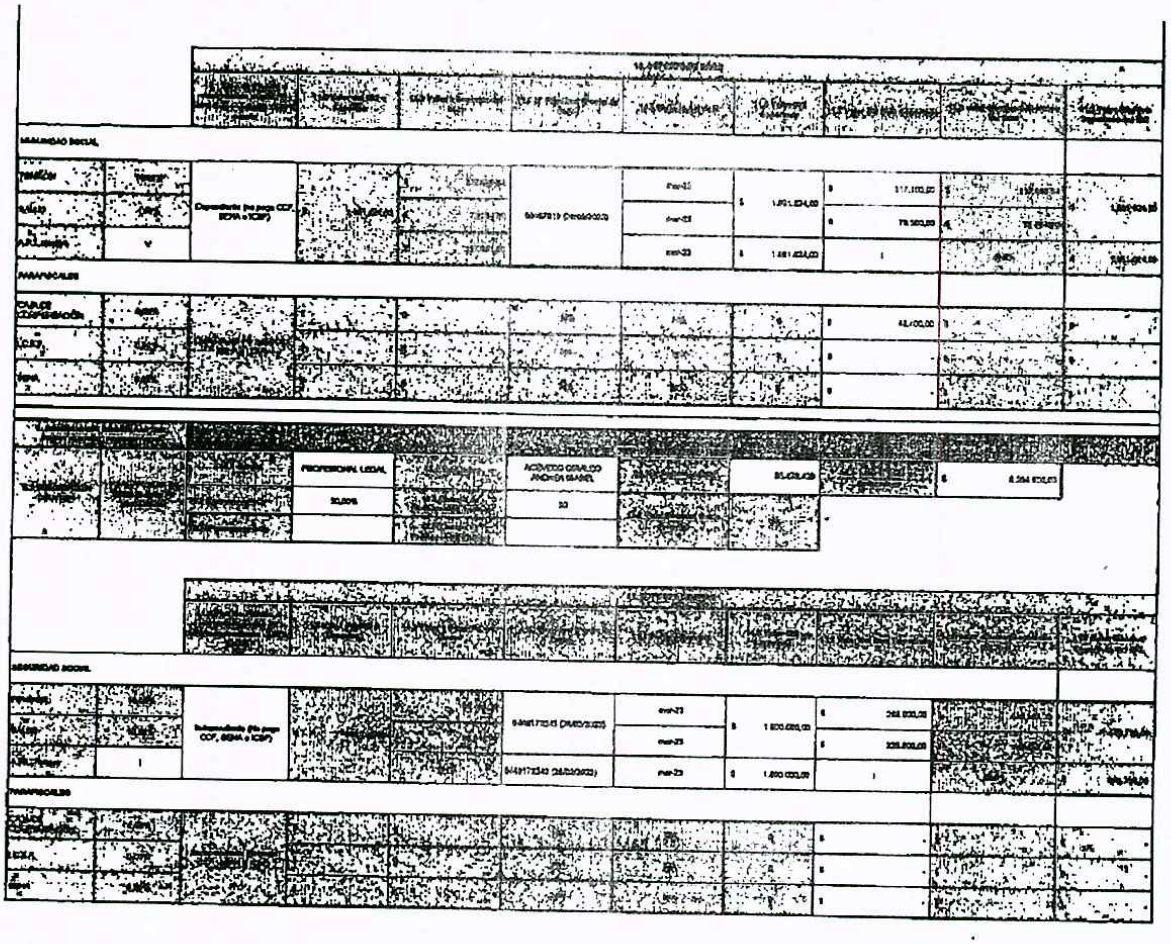


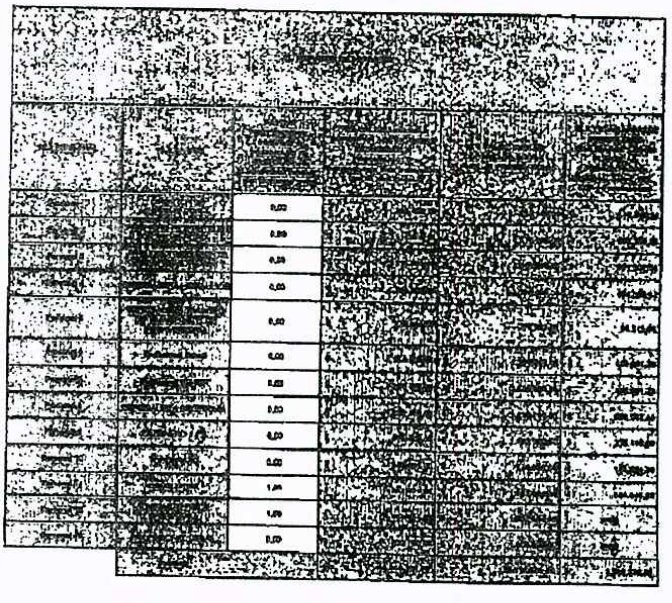
2516

20

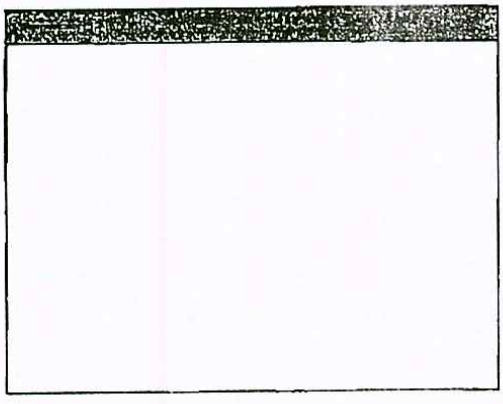


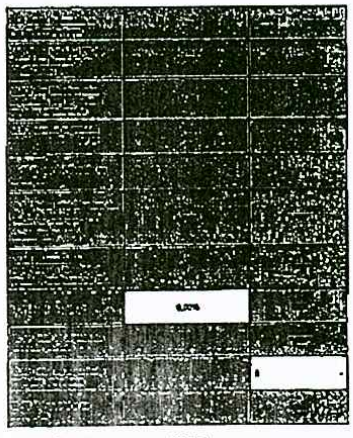






14529



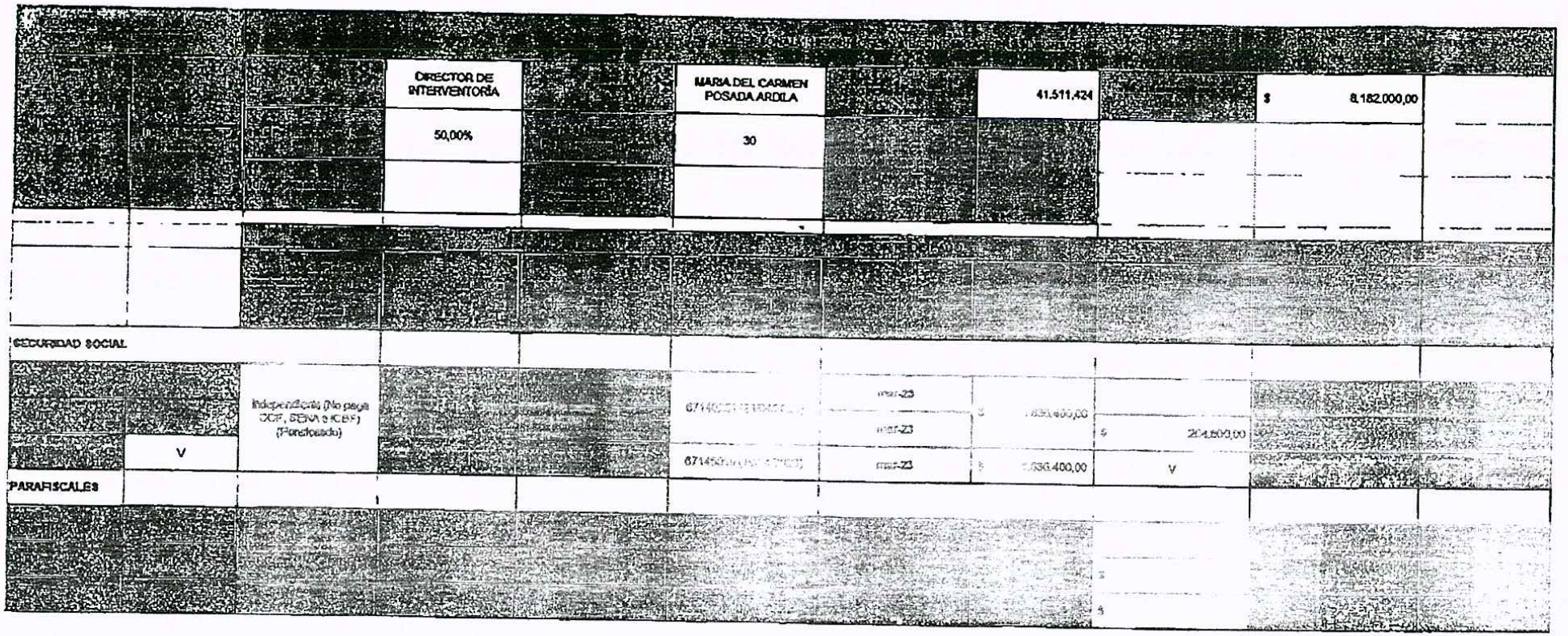


Elaboró	Ma Yadira Contreras Santiago	Revisó y Aprobó	MARIA DEL CARMEN POSADA ARTEAGA
Firma	[illegible]	Firma	
Nombre	Ma Yadira Contreras Santiago	Nombre	MARIA DEL CARMEN POSADA ARTEAGA
Cargo	Profesional SO-047	Cargo	Directora de Humanidades

Fecha 18/04/2023

2548

74



			DIRECTOR DE INTERVENTORÍA		MARIA DEL CARMEN POSADA ARDILA		41.511.424		$ 8.182.000,00	
			50,00%		30					
SEGURIDAD SOCIAL										
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF) (Pensionado)			mar-23	$ [illegible]				
	V				mar-23			$ 204.500,00		
PARAFISCALES					mar-23	$ [illegible]		V		
								$		

10530

Allianz

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
NIT. 860.027.404-1
GERENCIA DE RENTAS VITALICIAS Y VIDA RUN OFF

CERTIFICA QUE

Por petición de la interesada se hace constar que la señora María del Carmen Posada Ardila, identificada con la cédula de ciudadanía 41.511.424, está amparada con el Seguro Previsional de Renta Vitalicia a partir del 01 de julio de 2003, tiene derecho al 100% de la mesada pensional la cual es para el año 2017 de $1.079.146, ingreso sobre el cual se efectúa los correspondientes descuentos de ley. Esta pensión tiene derecho a pago de mesada adicional en Junio y en Diciembre de cada año.

El ramo de Rentas Vitalicias se encuentra aprobado para Allianz Seguros de Vida S.A., con la resolución 1556 del 11 de Octubre 1996, expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia.

La certificación se expide en Bogotá D.C, el jueves 30 de marzo de dos mil diecisiete (2017).

Cordialmente,

MABEL ADRIANA REINA BERNAL
Gerente de Rentas Vitalicias y Vida Run Off
Allianz Seguros de Vida S.A.
Pbx 5600.601 Ext. 1266

F.G

2549

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	41511424	MARIA DEL CARMEN POSADA ARDILA		TRANS 78 N 85-15	3343998	JOSHRYFAR@HOTMAIL.COM	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
2023-03	2023-03	I	21/04/2023	87140251	TOTAL A PAGAR: $206.900	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	204.600	0		0		0	9	2.300	0	206.900	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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Aporte Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Cotización Sobre el Ingreso Base	Valor Ajuste a Favor	Periodo Beneficiario	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									

TOTALES CCF

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 ADMINISTRADORA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGD, LSV, IBP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	204.600	206.900
Pensión	0	0	0
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	1	204.600	206.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	41511424	MARIA DEL CARMEN POSADA ARDILA		TRANS 78 N 85-15	3343905	JOSHKYFAR@HOTMAIL.COM	N
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	Unic.
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	21/04/2023	87140251	$208,900	

1	41511424	POSADA ARDILA MARIA DEL CARMEN	3	2		0	0	0	0	0	0	CPRES21	1,836,600	208,900		0		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	
NI	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152b 52C 50 Torre 12 Oficina 602	8015974585	mapo.contab@gmail.com	DOMICILIADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MEPYME	CONTRATISTA / 02	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	
					IMPUTADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				15	0
2023-03	2023-03	Y	18/04/2023	67145019	TOTAL A PAGAR	
					$2.830.200	

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	276.500	0		0		0	5	1.800	0	278.300	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	140.000	0		0		0	5	900	0	140.900	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145.000	0		0		0	5	900	0	145.900	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	366.100	0		0		0	5	2.300	0	368.400	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 UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (INC [illegible] ección)	8002	178.[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]	5	1.200		179.[illegible]	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aporte Otros Sistemas	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Cotización	No. Planillado - Saldo a Favor	Valor Aporte a Favor	Total a Pagar	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800037[illegible]-5	1.507.000				[illegible]07.000		[illegible]	[illegible]			1.51[illegible]		[illegible]

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, ERP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	927.800	933.500
Pensión	1	179.200	180.400
Riesgos Laborales	1	1.507.000	1.516.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	2.613.800	2.630.200

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152a 53C 50 Torre 12 Oficina 602	8015974585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MEPYME	CONTRATISTA	02	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
					16	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	Y	18/04/2023	67145019	$2.630.200	

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	276.500	0		0		0	5	1.800	0	278.300	1
EPS008	Compensar EPS	800088942-7	140.000	0		0		0	5	900	0	140.900	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145.000	0		0		0	5	900	0	145.900	1
EPS037	Nueva EPS	800156264-2	366.100	0		0		0	5	2.300	0	368.400	2

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 (INC[illegible]cion)	8002[illegible]	178.[illegible]	0	0			5	1.200	0	180.400	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subsidio Cotización	No. Planilla a Favor	Valor Saldo a Favor	Pago Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	8903790-5	1.507.000				7.000		9.300	1.516.300				1.516.300	16

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 IBC, LMA, FSP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	927.000	933.500
Pensión	1	178.200	180.400
Riesgos Laborales	1	1.507.000	1.516.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	2.613.800	2.630.200

PAGADA

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

2551

16532

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	900364545-8	MAPO INGENERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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				18	0
2023-03	2023-03	Y	19/04/2023	67145019	TOTAL A PAGAR	
					$2.630.200	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días	ING	RET	TAE	TDE	TLP	TSL	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Cód. APF	IBC APF	Cotizante	Valor Adicional	Valor Aporte	Fondo Pensional	Subcuenta	Cód. EPS	IBC EPS	Cotizante / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase	Centro de Trabajo	Cód. CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1019153441	ALVAREZ CARDENAS ANDRES DANIEL	30	0									N				0	0	0	0	0																
2	CC	1088034372	CUELLO BARBUTO RAFAEL FERNANDO	29	0									N	X		230301	1.120.000	179.200	0	0	0	0															
3	CC	41629729	MORANTES SOSA MARIA HELENA	29	2									N				0	0	0	0	0	0	EPS008	1.120.000	140.000	14-11	1.120.000	II	78.000		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	52027489	RODRIGUEZ ALI	30	0									N	X			0	0	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	I	6.100		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	52203962	CONTRERAS D	30	0									N	X			0	0	0	0	0	0			0	14-11	1.215.0	I	6.100		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	52813989	SERRANO LOTA	30	0									N	X			0	0	0	0	0	0			0	14-11	2.529.0	II	170.000		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	79325256	VARGAS ES	30	0									N	X			0	0	0	0	0	0			0	14-11	1.238.0	I	67.900		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	79339749	NIETO CASTAÑE	30	0									N	X			0	0	0	0	0	0			0	14-11	1.200.0	I	63.800		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	79809452	MAYA ESP	30	0									N	X			0	0	0	0	0	0			0	14-11	838.6	I	43.100		0	0	0	0	0	0	0
10	CC	80417923	CORREA BAR	30	0									M				0	0	0	0	0	0			0	14-11	2.000.0	II	140.700		0	0	0	0	0	0	0
11	CC	17009619	POSADA P	30	0									M				0	0	0	0	0	0		2.212.000	0	14-11	2.212.0	III	154.000		0	0	0	0	0	0	0
12	CC	1073688319	CORREDOR CA	30	0									N	X			0	0	0	0	0	0		1.160.000	0	14-11	1.160.0	I	6.100		0	0	0	0	0	0	0
13	CC	1018472298	CUY SA	30	0									N	X			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.800.0	III	104.400		0	0	0	0	0	0	0
14	CC	41511434	[redacted]																								14-11	1.160.0	I	60.800		0	0	0	0	0	0	0
15	CC	1018464737	POVEDA	30	0									N	X			0	0	0	0	0	0			0	14-11	980.0	I	56.900		0	0	0	0	0	0	0
16	CC	17010033	POSADA P	29	4									N	X			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	980.0	I	56.900		0	0	0	0	0	0	0
17	CC	1824203	BOGOTA GON	29	3									N	X			0	0	0	0	0	0	EPS037	1.769.236	221.10	14-11	1.769.2	III	123.100		0	0	0	0	0	0	0
18	CC	1018442877	TAMAYO ERIC	30	0									N	X			0	0	0	0	0	0			0	14-11	980.0	I	56.900		0	0	0	0	0	0	0
																											14-11	232.0	I	13.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

			INGENIERO RESIDENTE DE INTERVENTORÍA		MARYURI YASMINE AYALA ESTRADA			1.093.736.431		$ 6.284.000,00		
			100,00%		30							
			0,00%		0							
SEGURIDAD SOCIAL												
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			7879280283 (27/04/2023)	mar-23	$ 2.513.600	$ 402.200,00				
						mar-23	$ 2.513.600	$ 314.200,00				
	V					mar-23	$ 2.513.600	V				
PARAFISCALES												
								$ -				
								$ -				

2552

14533

SOI Pago de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1093736431
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARYURI YASMINE AYALA ESTRADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	[illegible]	TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

NÚMERO PLANILLA:	7879380283	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES [illegible] AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	15		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/04/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	3048780328

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 402.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.400	$ 0	$ 402.300	$ 7.400	$ 409.700
SUBTOTALES:										$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
CCF030	CCF030 - COMFAORIENTE	1				$ 0		$ 0	$ 314.300	$ 0	$ 5.800	$ 0	$ 314.300	$ 5.800	$ 0	$ 320.100
SUBTOTALES:													$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EG NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD EG VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.				$ 0		$ 0	$ 173.000	$ 173.000	$ 5.300	$ 0	$ 178.300
SUBTOTALES:									$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES / SEGURIDAD SOCIAL / PARAFISCALES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	INDICACIÓN TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1093736431	AYALA ESTRADA MARYURI YASMINE	APORTANTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 2.513.800		NO	SI	SI	25-14 COLPENSIONES	2.513.800	$ 402.300	Normal	$ 402.300	CCF030 - COMFAORIENTE	2.513.800	$ 314.300	$ 0	$ 314.300	14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	2.513.800	[illegible]	$ 173.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 908.100

Planilla Pagada

SOI

Planilla Pagada

1954

2553

			ARQUITECTO RESIDENTE DE INTERVENTORÍA		NELSON MAURICIO CASTRO GALEANO			$ 80.721.546		$ 8.284.000,00	
			100,00%		30						
			0,00%		0						
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			67450588 (31/05/20203)	mar-23	$ 2.513.000,00	$ 402.200,00			
						mar-23		$ 314.200,00			
	V				68569649 (21/07/2023)	mar-23	$ 2.513.600,00	V			
PARAFISCALES											
								$ -			
								$ -			
								$ -			

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	80721548	NELSON MAURICIO CASTRO GALEANO	TRANSVERSAL38 NUMERO 30-38	2024559	NELCASARQ@GMAIL.COM	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD.
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	
86647724	03/04/2023				EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PLANILLA				1	0
2023-03	2023-03	N	31/05/2023	87450566	TOTAL A PAGAR	
					$407.700	

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					
EPS008	Compensar EPS	900656342-7	169.200	0		0		0	47	9.600	0	178.800	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	Por	8-8	216.600	0	0		0	47	12.300		228.900	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Cirec-Sistema	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Solidad 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 ENTIDAD

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor Aplica de ICE, LMA, INF y Mora	Total a Pagar
Salud	1	169.200	178.800
Pensión	1	216.600	228.900
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	385.800	407.700

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80721548	NELSON MAURICIO CASTRO GALEANO		TRANSVERSAL38 NUMERO 30-38	2024558	NELCASARO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
60847724	03/04/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	N	31/05/2023	87450568	$407.700	

DETALLE [illegible]

No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80721548	CASTRO GALEANO NELSON MAURICIO	3	0		N	230001	2.513.800	402.200	0	0	0	0	EPS008	2.513.800	314.200		0		0		0	0	0							0	0	0	0

PAGADA

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

2554

85

1457

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
NI	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B SBC 50 Torre 12 Oficina 602	6015974585	mapo.contab@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	Y	21/07/2023	68589649	$237.800	

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					

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

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 CAJA	8909[illegible]-5	213.1[illegible]				213.100	30	24.700				2.131	237.800	

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 IVR, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	213.100	237.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	213.100	237.800

PAGADA

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

98

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900364345-9	MAPO INGENERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015274885	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	Y	21/07/2023	66589649	$237.800	

No.	Tipo	No. Identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	IBC ARP	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Cód. ARL	IBC ARL	[illegible]	Cotización	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013438848	PEÑA QUIROGA JEISSON FABIAN	59	D	X X X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	646,800	6	38,100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

1555

87

14536

			ESPECIALISTA HIDRÁULICO		DIEGO FERNANDO GARCÍA BORRERO		79.723.585	$ 6.967.000,00	
			50,00%		30				
			0,00%		0				
SEGURIDAD SOCIAL									
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			67385128 (28/04/2023)	mar-23	$ 2.130.000,00	$ 340.800,00	
						mar-23		$ 266.300,00	
	V				88192822 (31/05/2023)	mar-23	$ 1.393.400,00	V	
PARAFISCALES									
					N/A			$ -	
								$ -	
								$ -	

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C - MIPYME	CONTRATISTA	02	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	Y	31/05/2023	68192622	$425.200	

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					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Resolución Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL [illegible]	860[illegible]-6	402.4[illegible]				[illegible]2.400	47	22.800				4.024	[illegible]25.200	

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 ADMINISTRADORA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IVR, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	402.400	425.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	402.400	425.200

PAGADA

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

2556

16537

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B BIC 50 Torre 12 Oficina 602	8015974585	mapo.contab@gmail.com	SI

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
SUCURSAL	C – MYPIME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				7	0
2023-03	2023-03	Y	31/03/2023	86192822	TOTAL A PAGAR	
					$425.200	

DETALLE APORTANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Tipo Cotizante	Subtipo	Actividad de Alto Riesgo	Cód. APP	IBC APP	Días Cotizados	Valor Aporte Obligatorio	Valor Aporte Voluntario	Fondo pensional de cotización	Días ERP	IBC ERP	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Días Cotizados	Cód. CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013991808	RUBIANO ACEVEDO CESAR AUGUSTO			59	0		X		0	0	0	0	0	0	0	14-11	1.414.808	5	88.500		0	0	0	0	0	0
2	CC	1015411573	POVEDA POSADA CATALINA			59	0		X		0	0	0	0	0	0	0	14-11	808.000	5	84.800		0	0	0	0	0	0
3	CC	1018027888	CRUZ RODRIGUEZ DANIEL ORLANDO			59	0		X	X	0	0	0	0	0	0	0	14-11	808.000	5	84.800		0	0	0	0	0	0
4	CC	80195019	ROJAS GU[illegible]			59	0		X	X	0	0	0	0	0	0	0	14-11	116.000	5	8.100		0	0	0	0	0	0
5	CC	80451279	LOZANO M[illegible]			59	0		X	X	0	0	0	0	0	0	0	14-11	788.[illegible]		[illegible]		0	0	0	0	0	0
6	CC	80358070	REMOFO VILLA[illegible]ON AUGUSTO			59	0		X		0	0	0	0	0	0	0	14-11	373.9[illegible]		29.400		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
CC	79723595	DIEGO FERNANDO GARCIA BORRERO	CALLE 109 # 21 -46 APT 301	8122248	dgarcia1979@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I -- Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	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
2023-03	2023-03	I	28/04/2023	87385128	TOTAL A PAGAR	
					$620.000	

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	268.300	0		0		0	2	700	0	287.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código APP	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	Colpe	[illegible]04-7	340.500	0	0		0	2	900		341.700	

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						11.200						112	11.300	

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 ADMINISTRADORA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGS, LMA, ESP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	268.300	287.000
Pensión	1	340.500	341.700
Riesgos Laborales	1	11.200	11.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	618.300	620.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	79723595	DIEGO FERNANDO GARCIA BORRERO		CALLE 109 # 21 -46 APT 301	8122248	dgarcia1979@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		SUCURSAL PARA PAGO PARAFISCALES Y SENA
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC	TOTAL A PAGAR
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES						
2023-03	2023-03	I	25/04/2023	87385128			$820.000

DETALLE DE COTIZANTES

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	ST	IGE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	TYP	TIA	DIAS APS	IBC APS	Valor Aporte	Valor UPC Adicional	Valor Aporte Fondo de Solidaridad	Fondo de Solidaridad de Subsistencia	Tarifa Aporte Fondo de Solidaridad de Subsistencia	Días Mora	Salario	Salario Integral (Si/No)	IBC ARL	días ARL	Actividad	Valor Aporte ARL	IBC CCF	Aporte CCF	Aporte Pensiones	Aporte EPS	Aporte FOSFEC	Aporte SENA
1	CC	79723595	GARCIA BORRERO DIEGO FERNANDO	07	0		N	X								23-14	2.130.000	340.800	0	0	0	0	EP6000	2.130.000	298.200	14-23	2.130.000	1	11.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

42

		ESPECIALISTA TRANSITO DE TRANSPORTE DE INTERVENTORIA		DANIEL ORLANDO CRUZ RODRIGUEZ		1.016.027.868		$ 6.967.000,00	
		10,00%		30					
		0,00%		0					
SEGURIDAD SOCIAL									
	Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			66743845 (3/04/2023)	mar-23	$ 4.000.000,00	$	640.000,00	
					mar-23		$	500.000,00	
V				68192822 (31/05/2023)	mar-23	$ 278.880,00	V		
PARAFISCALES									
				N/A			$	-	
							$	-	
							$	-	

2558
43

19539

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	1016027858	DANIEL ORLANDO CRUZ RODRIGUEZ	CALLE 1H NO 38A-51 APTO C-320	4070862	danicruz_m14@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 (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	03/04/2023	86743845	$1,160,900	

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	500,000	0		0		0	0	0	0	500,000	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
231001	Colfondos	800149496-6	640,000	0	0		0	0	0		640,000	

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora 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	830054060-5	20,900				0						209	20,900	

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 ADMINISTRADORA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor Antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	500,000	500,000
Pensión	1	640,000	640,000
Riesgos Laborales	1	20,900	20,900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1,160,900	1,160,900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	[illegible]
CC	1016027863	DANIEL ORLANDO CRUZ RODRIGUEZ		CALLE 1H NO 38A-51 APTO C-320	4070862	danicruz_m14@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	03/04/2023	66743845	$1.100.900	

1	CC	1016027863	CRUZ RODRIGUEZ DANIEL ORLANDO	59	0		N	231001	4.000.000	640.000	0	0	0	0	276017	4.000.000	500.000	14-23	4.000.000	1	20.800		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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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	PERÍODO PENSIÓN				7	0
2023-03	2023-03	Y	31/03/2023	68192622	TOTAL A PAGAR	
					$425.200	

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					

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

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	830[illegible]6	402,400				402,400	47	22,800				4,024	425,200	

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 Administradoras	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, ESP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	402,400	425,200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	402,400	425,200

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	800364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 60 Torre 12 Oficina 502	6015874535	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MEPYME	CONTRATISTA	02	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	UPO
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	Y	31/05/2023	68192822	$425,200	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Estudiante	Aprendiz	Pensionado	Trabajador de Tiempo Parcial	Horas Laboradas	Días Cotizados	IBC ATEP	Cotización	Valor Incapacidad ATEP	Valor Licencia Maternidad	Fondo Pensiones de Solidaridad	Fondo Pensiones de Subsistencia	Días EPS	IBC EPS	Vacaciones / Vrlr UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Días CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013681908	RUBIANO ACEVEDO CESAR AUGUSTO	59	D			N	X				0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,414,000	II	66,500		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1013411573	POVEDA POSADA CATALINA	59	D			N	X		X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	928,000	II	64,600		0	0	0	0	0	0	0
3																																		
4	CC	80485019	ROJAS SU		D			N	X	X			0	0				0			0	14-11	788,4				0	0	0	0	0	0	0
5	CC	80411239	LOZANO M					N	X	X			0		0			0			0	14-11	757,8		52,900		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	83080370	ARDOPO VILL					N	X				0	0	0			0			0	14-11	378,8		28,400		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	79723886	GARCIA SORR					N	X				0	0	0	0		0			0	14-11	1,363,4		97,000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2560 qa

1954

			Profesional Social		MARIA DE LOS ANGELES SERRANO		52.918.939		$ 6.284.000,00		
			50,00%		30						
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			1.053.859.699	Marzo de 2023	$ 1.258.800,00	$	201.100,00		
						Marzo de 2023		$	157.100,00		
	V				67145018 (19/04/2023)	Marzo de 2023	$ 1.258.800,00		V		
PARAFISCALES											
								$	-		
								$	-		
								$	-		

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-04-19, 08:04:56 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1053859699

Periodo Cotización: marzo de 2023 Periodo Servicio: marzo de 2023

I. DATOS DEL APORTANTE

[redacted]	MARIA DE LOS ANGELES SERRANO LOTA	[redacted]	CRA 118A # 63C-05
[redacted]	CC52918989	[redacted]	4355792
[redacted]	INDEPENDIENTE	[redacted]	ÚNICO
[redacted]	NATURAL	[redacted]	BOGOTA D.C.
[redacted]	BOGOTA D.C.	[redacted]	
[redacted]		[redacted]	NINGUNA ARP
[redacted]	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
CC 52918989	MARIA DE LOS ANGELES SERRANO LOTA	03	00	0 2023-03 0 0	(23023) PROTECCION	$ 1,160,000	$ 185,800	(EPS023) NUEVA EPS S.A.	$ 1,160,000	$ 145,000	0,009	$ 0	$ 0	(SEM-CC) MANIZALES, CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330,800

III. TOTALES

[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
$ 1,160,000	$ 1,160,000	$ 0	$ 0	$ 185,800	$ 145,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330,800	$ 0	$ 330,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446534 - Cali: 654 0515 - Medellín: 514 56 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 381 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.

2591 96

1459

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	900364545-6	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974635	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MEPYME	CONTRATISTA	02	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				18	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	Y	19/04/2023	87145019	$2,630,200	

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	276,500	0		0		0	5	1,800	0	278,300	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	140,000	0		0		0	5	900	0	140,900	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145,000	0		0		0	5	900	0	145,900	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	368,100	0		0		0	5	2,300	0	368,400	2

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 (INC[illegible]cción)	8002[illegible]	179,[illegible]	0	0			5	1,200	0	180,400	[illegible]

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subsidio Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	[illegible]903790-6	1,507,000				[illegible]7,000		9,300	1,516,300				1,516,300	18

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 ICBF, LEA, ESP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	927,600	933,500
Pensión	1	179,200	180,400
Riesgos Laborales	1	1,507,000	1,516,300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	2,613,800	2,630,200

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	900364545-0	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 002	6015974685	mapo.contab@gmail.com	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD IBC
					18	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	Y	19/04/2023	67145019	$2,530,200	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Sal. Int.	Aus.	Vac.	Var. Tra.	Var. Per.	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días Cot.	Cód. Cot. AFP	IBC AFP	Cotización	Valor Aporte Adicional	Valor Aporte Voluntario	Fondo Pensional de Solidaridad	Fondo Pensional de Subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase Riesgo	Días Cot.	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018152410	ALVAREZ CARDENAS ANDRES DANIEL	00	0				N																0		0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,160,000	1	30	80,600		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1065634372	CUELLO BARRUCO RAFAEL FERNANDO	00	0				N	X														230201	1,120,000	178,200	0	0	0	0	EPS008	1,120,000	140,000	14-11	1,120,000	II	30	78,000		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	41838728	MORANTES BOSA MARIA HELENA	00	2				N																0	0	0	0	0	0	EPS010	1,160,000	145,000	14-11	1,160,000	1	30	81,100		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	52027460	RODRIGUEZ ALE	00	0				N	X															0	0	0	0	0	0			0	14-11	1,515,6		30			0	0	0	0	0	0
5	CC	52702962	CONTRERAS G						N			X													0	0	0	0	0	0			0	14-11	2,526,0		30			0	0	0	0	0	0
6	CC	52916866	SERRANO LOTA						N																0	0	0	0	0	0			0	14-11	1,236,8		30			0	0	0	0	0	0
7	CC	79332259	VARGAS ESP						N	X															0	0	0	0	0	0			0	14-11	1,200,0		30			0	0	0	0	0	0
8	CC	79539749	RIETO CASTAÑE						N	X															0	0	0	0	0	0			0	14-11	818,8		30			0	0	0	0	0	0
9	CC	79939462	SILVA ESP						N	X															0	0	0	0	0	0			0	14-11	2,025,8		30			0	0	0	0	0	0
10	CC	80417929	CORREA BAR						N																0	0	0	0	0	0			0	14-11	2,212,0		30			0	0	0	0	0	0
11	CC	17008818	POSADA P						N																0	0	0	0	0	0			0	14-11	1,160,0		30			0	0	0	0	0	0
12	CC	1013680813	CORREDOR CA		0				N	X															0	0	0	0	0	0			0	14-11	1,500,0		30			0	0	0	0	0	0
13	CC	1018472298	CUY BA		0				N	X															0	0	0	0	0	0			0	14-11	1,160,0		30			0	0	0	0	0	0
14	CC	41911424	POSADA ARIZ		0				N	X															0	0	0	0	0	0			0	14-11	1,636,4		30			0	0	0	0	0	0
15	CC	1018454737	POVEDA		0				N	X															0	0	0	0	0	0			0	14-11	880,0		30			0	0	0	0	0	0
16	CC	17010003	POSADA P		4				N	X															0	0	0	0	0	0			0	14-11	1,398,2		30			0	0	0	0	0	0
17	CC	19342833	BOGOTA GO		3				N	X															0	0	0	0	0	0			0	14-11	880,0		30			0	0	0	0	0	0
18	CC	1018642877	TAMAYO ESC		0				N	X															0	0	0	0	0	0			0	14-11	232,0		30			0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2562
1 of 1

19593

R[illegible]MEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 52702982	0	NILA YADIRA CONTRERAS SANTIAGO	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Natural
MUN-DEP		DIRECCIÓN	TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1		CARRERA 72 K BIS 9 40 48 SUR	2937329			NILACONTRERAS@YAHOO.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-03	2023-03	26235772	N	2023-04-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	153,200	500	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	26235772	2023-04-18	Pagada							

AFILIADO				NOVEDADES						PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	IBC	Cot	[illegible]	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	[illegible]	[illegible]	Total	[illegible]	[illegible]
1	CC 52702982	CONTRERAS SANTIAGO NILA YADIRA	1,300,000		A	0	30	30	0	COLPENSION 25-25-14	1,912,000	306,000	0	0	ALIANSALUD EPS-EPS001	1,912,000	239,000	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	3	0	545,000	N	0
2	CC 52702982	CONTRERAS SANTIAGO NILA YADIRA	1,300,000		C	0	30	30	0	COLPENSION 25-25-14	2,442,000	391,700	0	0	ALIANSALUD EPS-EPS001	2,442,000	306,000	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	3	0	697,700	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 52702982	0	NILA YADIRA CONTRERAS SANTIAGO			ARL SURA 14-11	ÚNICA	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CARRERA 72 K BIS 9 40 48 SUR		2937329			NILACONTRERAS@YAHOO.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-03	2023-03	26235772	N	2023-04-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	153,200	500	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	26235772		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF.
536,000	536,000	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	85,700	0	300	0	86,000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	85,700	0	300	0	86,000
EPS(Administradoras: 1)				1	67,000	0	200	0	67,200
ALIANSALUD EPS	EPS001	830113831	0	1	67,000	0	200	0	67,200
Gran Total					152,700	0	500	0	153,200

2563

103

1954

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	900384545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974535	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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				18	0
2023-03	2023-03	Y	19/04/2023	87145019	TOTAL A PAGAR	
					$2.630.200	

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	278.500	0		0		0	5	1.800	0	278.300	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	140.000	0		0		0	5	900	0	140.900	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145.000	0		0		0	5	900	0	145.900	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	368.100	0		0		0	5	2.300	0	368.400	2

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 (MO[illegible]ccion)	8002[illegible]	179.[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]	5	1.200	0	180.400	[illegible]

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	[illegible]003790-6	1.507.000				[illegible]7.000	[illegible]	9.300	1.516.300				1.516.300	18

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, RP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	927.500	933.500
Pensión	1	179.200	180.400
Riesgos Laborales	1	1.507.000	1.516.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	2.613.800	2.630.200

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MEPYME	CONTRATISTA	02	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	
					N° EMPLEADOS	UPC
					18	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	Y	19/04/2023	67145019	$2.630.200	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Salario Integral	Extranjero	Cotizante Exterior	Colombiano en el Exterior	Tipo de Cotizante	Días Cotizados	IBC APF	Cotización	Valor Aportes Voluntarios a Afiliado	Valor Aportes Voluntarios Aportante	Fondo pensional de pertenencia	Fondo pensional de traslado	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización Plan Voluntario 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	1019153442	ALVAREZ CARDENAS ANDRES DANIEL	09	0			M			0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	5	80.600		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1065604372	CUELLO SARMIENTO RAFAEL FERNANDO	09	0		X	M			1.120.000	178.000	0	0	0	0	EPS008	1.120.000	140.000	14-11	1.120.000	5	78.000		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	41623729	MORANTES ROSA SILVIA HELENA	09	2			M			0	0	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	1	8.100		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	52077456	RODRIGUEZ ALI		0			M	X			0	0	0	0	0			0	14-11	1.515.0				0	0	0	0	0	0
5	CC	52702962	[redacted]																											0
6	CC	52918889	BERMUDO LOTA					M				0		0	0	0			0	14-11	1.250.0		87.600		0	0	0	0	0	0
7	CC	79525258	VARGAS ESP					M	X			0		0	0	0			0	14-11	1.200.0		83.800		0	0	0	0	0	0
8	CC	79539749	MIETO CASTAÑE					M	X			0		0	0	0			0	14-11	638.4		43.100		0	0	0	0	0	0
9	CC	79909462	NAVA ESP					M	X			0		0	0	0			0	14-11	2.020.8		140.700		0	0	0	0	0	0
10	CC	80417929	CORREA BAR					M				0		0	0	0			2.212.000	14-11	2.212.0		154.000		0	0	0	0	0	0
11	CC	17008619	POSADA P					M				0		0	0	0			1.160.000	14-11	1.160.0		8.100		0	0	0	0	0	0
12	CC	1013988913	CORREDOR CA					M	X			0		0	0	0			0	14-11	1.500.0		104.400		0	0	0	0	0	0
13	CC	1018172256	COY BA		0			M	X			0		0	0	0				14-11	1.160.0		80.800		0	0	0	0	0	0
14	CC	41311424	POSADA ARD		0			M	X			0		0	0	0				14-11	1.636.4		113.900		0	0	0	0	0	0
15	CC	1018454737	POVEDA		0			M	X			0		0	0	0			0	14-11	960.0		66.800		0	0	0	0	0	0
16	CC	17010333	POSADA P		4			M	X			0		0	0	0	EPS037	1.788.256	221.100	14-11	1.788.2		123.100		0	0	0	0	0	0
17	CC	19243833	BOGOTA OC		3			M	X			0		0	0	0			0	14-11	560.0				0	0	0	0	0	0
18	CC	1018442877	TAMAYO ESC		0			M	X			0		0	0	0			0	14-11	232.0				0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2564

19545

			ESPECIALISTA GEOTECNIA		FERNANDO ALBERTO NIETO CASTAÑEDA		79.339.749		$ 8.182.000,00		
			50,00%		30						
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			9450549333 (3/05/2023)	mar-23	$ 1.636.400,00	$ 391.700,00			
						mar-23		$ 308.000,00			
	V				68589937 (21/07/2023)	mar-23	$ 1.636.400,00	V			
PARAFISCALES											
								$ -			
								$ -			
								$ -			

aportes en línea

..umen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79339749		NIETO CASTAÑEDA FERNANDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 147 No 21-04 Apto. 101 Torre 09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5206813	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pensión	Periodo Salud	Clave Pago	Clave Planilla	Tipo Planilla	Fecha Limite	Fecha Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-03	2023-03	2058660922	9450549313	1	2023/04/14	2023/05/03	BANCO DAVIVIENDA		$477,400

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCE				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 79339749	NIETO FERNANDO	25-14	30	$1,636,400	$261,900	EPS001	30	$1,636,400	$204,600		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,636,400	$261,900			$1,636,400	$204,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,900	$6,100	$0	$268,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7		$261,900	$6,100	$0	$268,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$204,600	$4,800	$0	$209,400
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0		$204,600	$4,800	$0	$209,400
TOTAL				1	$466,500	$10,900	$0	$477,400

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2023/05/03 09:28 AM

2565
107

14596

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152D 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974835	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – VILPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
87145019	19/04/2023				EMPLEADOS	UPO
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-03	2023-03	N	21/07/2023	68589937	TOTAL A PAGAR	
					$79.000	

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					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otras Entidades	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	860[illegible]-5	70.8[illegible]			[illegible]	70.800	68	8.200				708	79.000	

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 ADMINISTRADORA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor aplica de IDE, LMA, INP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	70.800	79.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	70.800	79.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	ENCARGADO PAGO PARAFISCALES Y BANCO
NI	900364545-9	MAPO INGENERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
57145019	19/04/2023				EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO APORTANTE				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	N	21/07/2023	68580937	$79.000	

No.	Tipo	Tipo Identificación	Apellidos y Nombres	Cotiz.	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Pensionado	Estudiante Aprendiz	Tipo Cotizante	Subtipo	Días Cot.	IBC $/hr	Salario Integral	Valor Bonificación	Valor Aporte Voluntario	Fondo Pensiones Voluntarias	Tipo Cotizante	Días Inc.	IBC Inc.	Días Lic.	IBC Lic.	Días VSP	Días Sln.	IBC Sln.	Días AVP	IBC AVP	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte SALUD	Aporte UPC
1	CC	79339749	NIETO CASTAÑEDA FERNANDO ALBERTO	59	0		X	X				0	0	0	0	0	0		0	0	16-11	1.836.400	5	113.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2566

			CADENERO 1 y 2		ANGEL MÁN CUYBAEZ		1.018.472.296		$ 1.895.000,00		
			100,00%		30						
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			67311896 (25/04/2023)	mar-23	$ 1.160.000,00	$ 185.600,00			
						mar-23		$ 145.000,00			
	V				67145019 (18/04/2023)	mar-23	$ 1.160.000,00	V			
PARAFISCALES											
								$ -			
								$ -			
								$ -			

011

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	1018472290	ANGEL IVAN CUY BAEZ		Carrera51b#49-a03sur	2898852	ivancuy94@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	
2023-03	2023-03	I	25/04/2023	87311696	$330.600	

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	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código APF	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	Porv	8-6	185.600	0	0		0	0	0		185.600	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota 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, ESP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
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	330.600	330.600

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

2569

195 42

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018472298	ANGEL IVAN CUY BAEZ		Carrera31b#49-a03sur	2999882	ivancuy84@gamil.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	25/04/2023	67311898	$330.800	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario afiliado	Voluntario Aportante	Aporte solidaridad	Fondo subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización (EPS)	Cód. ARL	IBC ARL	[illegible]	Cotización (ARL)	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018472298	CUY BAEZ ANGEL IVAN	7	0			N	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000		0		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	900364545-9	MAPO INGENERIA SAS	Calle 152B 59C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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	CANTIDAD UPC
					18	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2023-03	2023-03	Y	19/04/2023	67145019	$2,630,200	

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	278,500	0		0		0	5	1,800	0	278,300	1
EPS008	Compensar EPS	800088942-7	140,000	0		0		0	5	900	0	140,900	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145,000	0		0		0	5	900	0	145,900	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	366,100	0		0		0	5	2,300	0	368,400	2

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 (INC [illegible] ccion)	8002	179,200	0	0			5	1,200	0	180,400	

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	8003780-6	1,507,000				1,507,000		9,300	1,516,300				1,516,300	18

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aportes	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. Afiliados Cotizantes Reportados	Valor antes de ICBF, SENA, ESAP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	927,800	933,500
Pensión	1	179,200	180,400
Riesgos Laborales	1	1,507,000	1,516,300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	2,613,800	2,630,200

PAGADA

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

2563
113

1454

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	¿DESEA PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 502	6015874585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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	GPC
					18	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	Y	18/04/2023	87145019	$2.830.200	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	Nro de Identificación	Apellidos y Nombres	Colegio	Aflidos	Trabajador Extranjero	Cotizante Exterior	Novedades	Días	IBC APF	Cotización	Valor Adicional Aportes	Valor Adicional Aportes	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	Tarifa CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1019152642	ALVAREZ CARDENAS ANDRES DANIEL	09	0		N			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	5	20.800		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1088034372	CUELLO BARBUDO RAFAEL FERNANDO	09	0		M X			230201	1.120.000	178.200	0	0	0	0	EPS008	1.120.000	140.000	14-11	1.120.000	5	78.000		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	41626728	MORANTES SOSA MARIA HELENA	09	2		N				0	0	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	82077469	RODRIGUEZ AL		0		N X				0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.618.0		0		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	82702962	CONTRERAS M				N		X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.529.0		0		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	52918888	SERRANO LOTA				N				0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.258.0		87.500		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	79325258	VARGAS ESP				M X				0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.0		83.800		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	79338749	NIETO CASTAÑE				N X				0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	818.8		43.100		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	79808462	NIVIA ESP				N X				0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.020.4		140.700		0	0	0	0	0	0	0
10	CC	80417829	CORREA BUE				N				0	0	0	0	0	0		2.212.000	0	14-11	2.212.0		154.000		0	0	0	0	0	0	0
11	CC	17008819	POSADA P				N				0	0	0	0	0	0		1.160.000	0	14-11	1.160.0		6.100		0	0	0	0	0	0	0
12	CC	1013665513	CORREDOR CA		0		M X				0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.800.0		134.400		0	0	0	0	0	0	0
13	CC	1018472298	[redacted]				M																								
14	CC	41311424	POSADA ARDO		0		M X				0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.838.4		113.900		0	0	0	0	0	0	0
15	CC	1018454737	POVEDA		0		M X				0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	880.0		86.800		0	0	0	0	0	0	0
16	CC	17010003	POSADA P		4		M X				0	0	0	0	0	0	EPS037	1.799.238	221.100	14-11	1.799.2		123.100		0	0	0	0	0	0	0
17	CC	1024203	BOGOTA GOM		3		M X				0							0	0	14-11	880.0				0	0	0	0	0	0	0
18	CC	1014442877	TAMAYO ESCO		0		M X				0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	230.0				0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

			TOPÓGRAFO		JEISSON FABIAN PEÑA QUIROGA		1.012.438.849		$ 2.733.000,00			
			50,00%		30							
SEGURIDAD SOCIAL												
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			9451150951 (31/05/2023)	mar-23	$ 1.180.000,00	$ 185.800,00				
						mar-23		$ 145.000,00				
	V				68589648 (21/07/2023)	mar-23	$ 540.600,00	V				
PARAFISCALES												
								$ -				
								$ -				
								$ -				

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012438849		PEÑA QUIROGA JEISSON FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 n 86f 16 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3112229901	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pensión	Periodo Salud	Clave Pago	Clave Planilla	Tipo Planilla	Fecha Límite	Fecha Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-03	2023-03	2107268568	9451150851	I	2023/04/14	2023/05/31	BANCOLOMBIA	47	$330,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No	Identificación	Nombre	Novedades	Pensión Código	Pensión Días	Pensión IBC	Pensión Aporte	Salud Código	Salud Días	Salud IBC	Salud Aporte	CCF Código	CCF Días	CCF IBC	CCF Aporte	Riesgos Código	Riesgos Días	Riesgos IBC	Riesgos Aporte	Parafiscales Días	Parafiscales IBC	Parafiscales Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC 1012438849	PEÑA QUIROGA JEISSON FABIAN	X	[illegible]	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000				$0		0	$0	$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		$330,600

PLANILLA PAGADA

2023/06/14 09:53 AM

1455

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012432849		PEÑA QUIROGA JEISSON FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 n 86f 16 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3112229901	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha			Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2107368548	9451150951		2023/04/14	2023/05/31	BANCOLOMBIA	47	$349,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$10,500	$0	$196,100
PORVENIR	230301	800,224,808	[illegible]		$185,600	$10,500	$0	$196,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$8,200	$0	$153,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6		$145,000	$8,200	$0	$153,200
TOTAL				1	$330,600	$18,700	$0	$349,300

PLANILLA PAGADA

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	900364543-0	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015674585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	Y	21/07/2023	86589649	$237,800	

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					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Solidaridad Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890[illegible]-5	213.[illegible]				.100	90	24,700				2,131	237,800	

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, ITP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	213,100	237,800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	213,100	237,800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900364545-9	MAPO INGENERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974885	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	PERIODO PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	Y	21/07/2023	68589649	$237,800	

No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario afiliado	Voluntario aportante	Fondo solidaridad pensional	Fondo subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
2	CC	80721548	CASTRO GALEANO NELSON MAURICIO	59	0			N			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2,513,800	5	175,000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

121

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 66C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	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
06938829	17/04/2023				2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-03	N	08/08/2023	69487019	$447,200	

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	31,300	0		0		0	116	4,300	0	35,600	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	32,900	0		0		0	116	4,500	0	37,400	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	8[illegible]-8	125,100	0	0		0	116	17,100	0	142,200	1
231001	Colfondos	8[illegible]-6	131,[illegible]	0	0		0	116	17,900	0	149,400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nuevo 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 BURA	[illegible]3790-5	8,400				8,400		1,200	9,600				9,600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Colsu	860013570-3	64,200	116	8,800	73,000	2

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 Administradoras	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LEA, INP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	64,200	73,000
Pensión	2	256,800	291,800
Riesgos Laborales	1	8,400	9,600
CCF	1	64,200	73,000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	393,400	447,200

PAGADA

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

2572 121

19 553

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015874585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (OPERADOR)	TIPO PLANILLA	FORMA PAGO (OPERADOR)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
86838836	17/04/2023				2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-03	N	05/05/2023	89467019	$447,200	

Ítem	Tipo	Tipo de cotizante	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el exterior	Pensionado	Actividad alto riesgo	Tipo de cotizante	Subtipo de cotizante	Días APF	IBC APF	Cotización	Tarifa APF	Valor aporte APF	Aporte voluntario del afiliado	Aporte voluntario del aportante	Código EPS	Días EPS	IBC EPS	Días ARL	IBC ARL	Tarifa ARL	Centro de trabajo	Código CCF	IBC CCF	Tarifa CCF	Aporte CCF	SENA exonerado	Aporte SENA	ICBF exonerado	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
2	CC	52991939	MANCHA BARVO MONOBA JOHANNA	1	0	0				23/1001	1,991,634	317,100	0	0	0	0	EPS010	1,991,634	79,300	14-11	1,991,634	1	10,400	CCF21	1,991,634	79,300	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

			AUXILIAR TÉCNICO SECRETARIA		MANECHA BRAVO NOHORA JOHANNA		52.881.928		$ 1.981.624,00	
			100,00%		30					
SEGURIDAD SOCIAL										
		Dependiente (no paga CCF, SENA e ICBF)			69457019 (06/08/2023)	mar-23	$ 1.981.624,00	$ 317.100,00		
						mar-23		$ 79.300,00		
	V					mar-23	$ 1.981.624,00	1		
PARAFISCALES										
								$ 46.400,00		
								$ -		
								$ -		

1455 4

237
123

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 53C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974533	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO SUCURSAL	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	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	
86938589	17/04/2023				EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2	0
2023-04	2023-03	N	08/05/2023	89467019	TOTAL A PAGAR	
					$447.200	

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	8600056[illegible]-7	31.300	0		0		0	116	4.300	0	35.600	1
EPS010	EPS Sura	8000[illegible]702-2	32.900	0		0		0	116	4.500	0	37.400	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	8[illegible]-8	123.100	0	0		0	116	17.100	0	142.200	
231001	Colfondos	8[illegible]-6	131.500	0	0		0	116	17.900	0	149.400	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otras Empresas	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Planilla Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	[illegible]3790-5	8.400				[illegible]400	[illegible]	1.200	9.600				9.600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	64.200	116	8.800	73.000	2

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 IVA, LEA, FSP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	64.200	73.000
Pensión	2	256.600	291.600
Riesgos Laborales	1	8.400	9.600
CCF	1	64.200	73.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	393.400	447.200

PAGADA

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

124

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	ENCARGADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900364545-8	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 502	6015974555	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
69033880	17/04/2023				SUCURSAL	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-03	N	08/08/2023	69467019	$447.200	

No.	Tipo	Número Identificación	Apellidos y Nombres							Días AFP	SMLV AFP	Cotización	Valor Aporte Afiliado	Valor Aporte Empleador	Valor Aporte Fondo de Solidaridad	Tarifa Aportes Pensiones	Cód. CCF	Días CCF	Salario Base CCF	Tarifa CCF	Días Vac.	Días Inc.	Días Lic.	Salario Integral	Cotiza ARL	Clase ARL	Aporte ARL	Tarifa ARL	Aporte ICBF	Aporte SENA
1	CC	1020730618	MALDONADO MENDEZ DAVID ANDRES	1	0	0		0			23/30	1,861,624	917,100	0	0	0	0	EPS008	1,861,624	78,300	14-11			1,861,624	1	10,400	CCF21	1,861,624	78,300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2524
125.

1955

		PROFESIONAL LEGAL		ACEVEDO GIRALDO ANDREA ISABEL		35.478.429		$ 6.284.000,00			
		20,00%		30							
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)		9448173243 (28/03/2023)	mar-23	$ 1.800.000,00	$ 255.000,00				
					mar-23		$ 225.500,00				
	1			9448173243 (28/03/2023)	mar-23	$ 1.800.000,00	1				
PARAFISCALES											
							$ -				
							$ -				
							$ -				

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 35478429	[illegible]	ACEVEDO GIRALDO ANDREA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19 No 5a 64 casa 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8637522	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
Período		Clave		Tipo	Fecha			Pago		
Pensión	Salud	Pagos	Planillas	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2023-03	2023-03	1992697956	104827324	[illegible]	2023/04/12	2023/03/28	BANCO CAJA SOCIAL		$558,400	

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSIÓN				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 35478429	ACEVEDO ANDREA	25-14	30	$1,800,000	$288,000	EPS008	30	$1,800,000	$225,000	CCF24	30	$1,800,000	$36,000	14-23	30	$1,800,000	$9,400	30	$0	$0
Total	Afiliados (1)				$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$1,800,000	$36,000			$1,800,000	$9,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	[illegible]	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	[illegible]	1	$9,400	$0	$0	$9,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,000	$0	$0	$36,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	[illegible]	1	$36,000	$0	$0	$36,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	[illegible]	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$558,400	$0	$0	$558,400

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

19556

2023/04/16 08:43 PM

2575
127

1. N° CONTRATO INTERVENTORÍA SDHT	CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. FONCIVER-009-2023	2. TIPO DE CONTRATO	Interventoría	3. OBJETO	INTERVENTORIA ADMINISTRATIVA, TECNICA, FINANCIERA, SOCIAL Y AMBIENTAL, PARA ALUMB ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS ENTRE LA SECRETARIA DEL HÁBITAT, LA CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR, EL INSTITUTO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – IDIGER Y EL FONDO DISTRITAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMÁTICO – FONCIVER PARA EJECUTAR ACCIONES DE AMPLIACIÓN DE RECIBOS, REDUCCIÓN DEL RIESGO Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO DENTRO DEL POLIGONO DE RIESGO DEFINIDO EN EL CONCEPTO TÉCNICO 3405 Y EJE ACIENDAS PARA EL SECTOR DE MIRADOR EL PARAÍSO A, MIRADOR DEL PARAÍSO 2 Y EL MIRADOR 3, EN LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR, UPZ 67 LUCERO – INTERVENTORIA DE OBRAS DE MITIGACIÓN.
4. NÚMERO DE INFORME	3	5. Periodo del informe	17/4/2025	6. INTERVENTOR	MAPO INGENIERIA S.A.S	7. Supervisor designado por la Entidad	IDIGER	8. Número de Contrato de Interventoría	17/4/2023 166/2025

9. Información General del Contrato de Interventoría									
9.1 Interventor(es) del Contrato	9.2 % Asignado del Total Ofrecido del Interventor	9.3 Rol	DIRECTOR DE INTERVENTORÍA	9.4 Nombre	MARIA DEL CARMEN POSADA AROLA	9.5 N° identificación	41.911.434	9.6 Salario Mensual Ordinario	$ 6.963.600,00
		9.7 Dedicación (%)	60,00%	9.8 Número de Profesional (días)	30	9.9 Total días de Interventoría	50		
		9.10 Reemplazo (s)		9.11 Número de Reemplazo (días)					

9.12 Tipo de Vinculación (Contratista, Planta, Otro)	9.13 Valor del SMLV	9.14 Días a Reconocer	9.15 N° Planilla Pagada en Mora	9.16 Periodo Pagado	9.17 Ingreso Base de Cotización	9.18 Novedades	9.19 Valor a Reconocer	9.20 Valor a Descontar por Mora
SEGURIDAD SOCIAL								
PENSIÓN 0,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF)	$ 1.300.000,00	$ -	91975153 (04/04/2025)	abr-25	$ 1.036.400,00	$ 304.800,00	$ 304.364,00	$ 1.036.400,00
SALUD 12,50%			$ 304.800,00		abr-25				
A.R.L. dragón V			$ 145.885,44	86039668 (04/04/2025)	abr-25	$ 1.036.400,00	V	$ 155.885,44	$ 1.036.400,00
PARAFISCALES									
CAJA DE COMPENSACIÓN 0,00%			$ -					$ -	$ -
I.C.B.F. 0,00%			$ -		N/A	$ -	$ -	$ -	$ -
SENA 0,00%			$ -		N/A	$ -	$ -	$ -	$ -

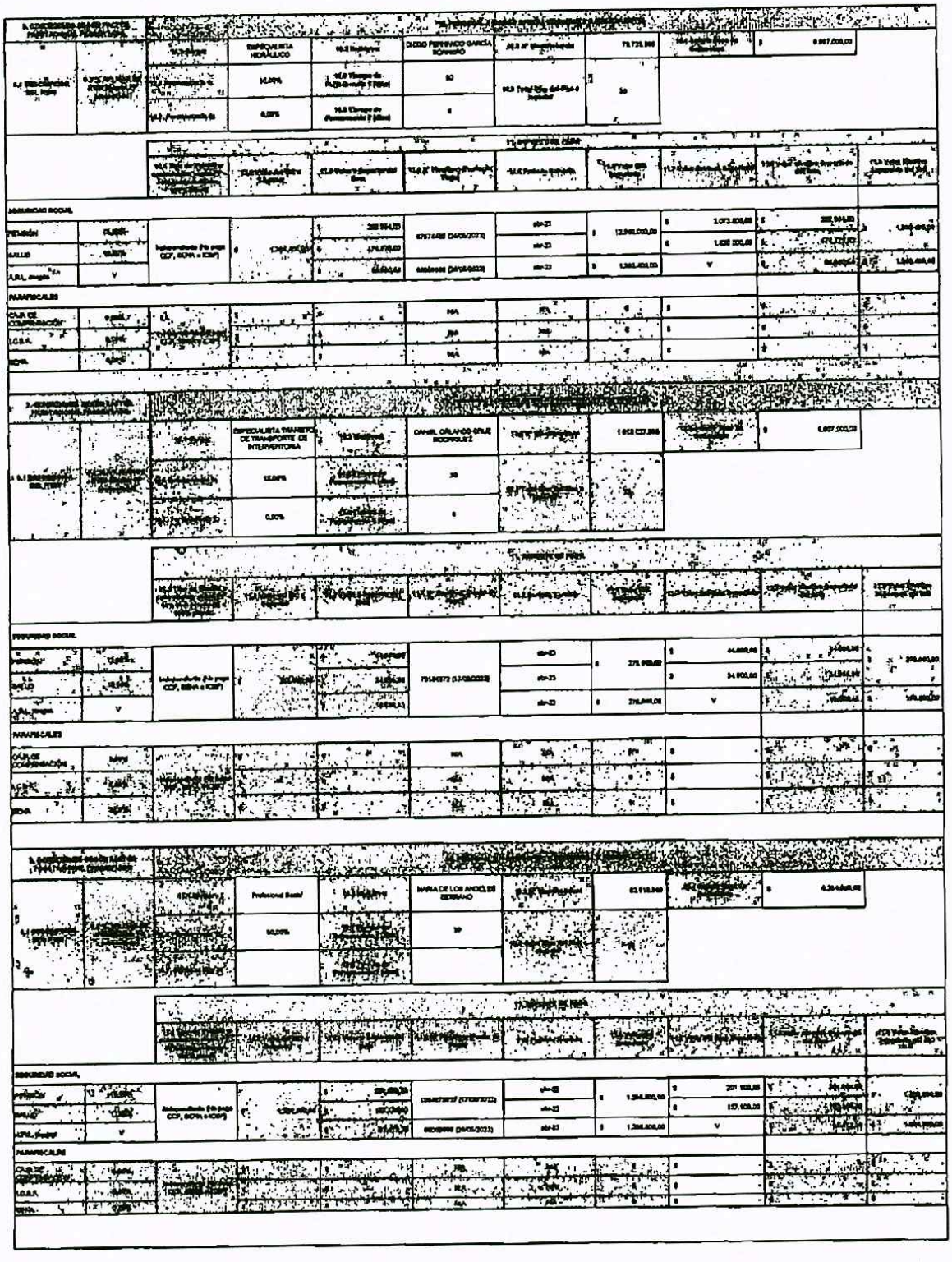
9.1 Interventor(es) del Contrato	9.2 % Asignado del Total Ofrecido del Interventor	9.3 Rol	INGENIERO RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	9.4 Nombre	MARYURI YARMENI AYALA ESTRADA	9.5 N° identificación	1.091.734.431	9.6 Salario Mensual Ordinario	$ 6.364.000,00
		9.7 Dedicación (%)	100,00%	9.8 Número de Profesional (días)	30	9.9 Total días de Interventoría	30		
		9.10 Reemplazo (s)	0,00%	9.11 Número de Reemplazo (días)	0				

9.12 Tipo de Vinculación (Contratista, Planta, Otro)	9.13 Valor del SMLV	9.14 Días a Reconocer	9.15 N° Planilla Pagada en Mora	9.16 Periodo Pagado	9.17 Ingreso Base de Cotización	9.18 Novedades	9.19 Valor a Reconocer	9.20 Valor a Descontar por Mora
SEGURIDAD SOCIAL								
PENSIÓN 16,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF)	$ 1.300.000,00	$ 482.400,00	1183804808 (03/04/2025)	abr-25	$ 2.813.600	$ 482.300,00	$ 482.376,00	$ 3.616.000,00
SALUD 12,50%			$ 514.200,00		abr-25	$ 2.813.600	$ 514.200,00	$ 514.200,00	
A.R.L. dragón V			$ 154.400,00	1183804808 (03/04/2025)	abr-25	$ 2.813.600	V	$ 154.400,00	$ 2.813.600,00
PARAFISCALES									
CAJA DE COMPENSACIÓN 0,00%			$ -		N/A	N/A	$ -	$ -	$ -
I.C.B.F. 0,00%			$ -		N/A	N/A	$ -	$ -	$ -
SENA 0,00%			$ -		N/A	N/A	$ -	$ -	$ -

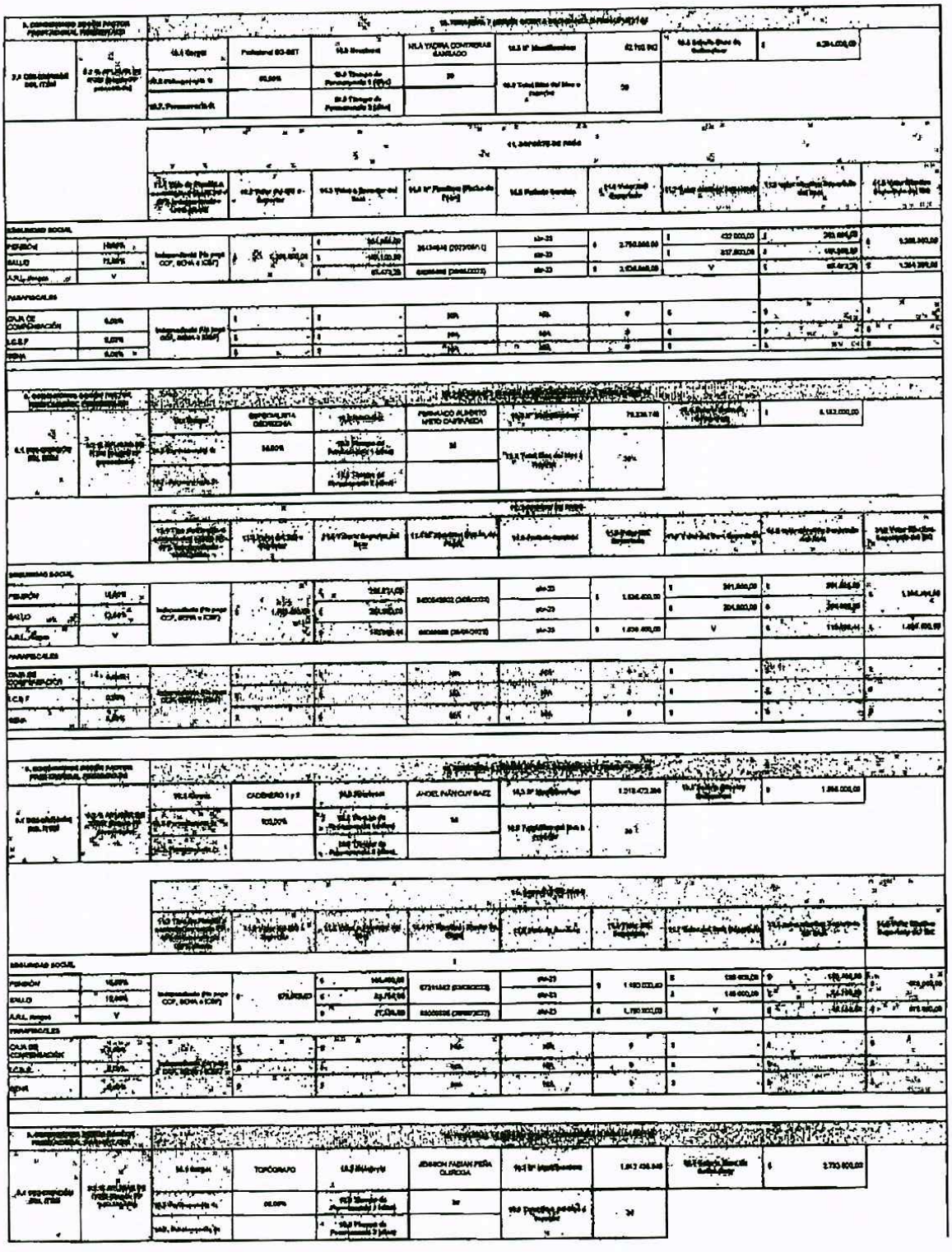
9.1 Interventor(es) del Contrato	9.2 % Asignado del Total Ofrecido del Interventor	9.3 Rol	ARQUITECTO RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	9.4 Nombre	NELSON MAURICIO CASTRO GALEANO	9.5 N° identificación	80.721.646	9.6 Salario Mensual Ordinario	$ 6.364.000,00
		9.7 Dedicación (%)	100,00%	9.8 Número de Profesional (días)	30	9.9 Total días de Interventoría	30		
		9.10 Reemplazo (s)	0,00%	9.11 Número de Reemplazo (días)	0				

9.12 Tipo de Vinculación (Contratista, Planta, Otro)	9.13 Valor del SMLV	9.14 Días a Reconocer	9.15 N° Planilla Pagada en Mora	9.16 Periodo Pagado	9.17 Ingreso Base de Cotización	9.18 Novedades	9.19 Valor a Reconocer	9.20 Valor a Descontar por Mora
SEGURIDAD SOCIAL								
PENSIÓN 16,00%	Independiente (No paga CCF, SENA o ICBF)	$ 1.300.000,00	$ 482.400,00	87450706 (03/04/2025)	abr-25	$ 2.813.600,00	$ 482.300,00	$ 482.376,00	$ 3.616.000,00
SALUD 12,50%			$ 514.200,00		abr-25		$ 145.800,00	$ 514.200,00	
A.R.L. dragón V			$ 154.400,00	86039668 (04/04/2025)	abr-25	$ 2.813.600,00	V	$ 154.400,00	$ 2.813.600,00
PARAFISCALES									
CAJA DE COMPENSACIÓN 0,00%			$ -		N/A	N/A	$ -	$ -	$ -
I.C.B.F. 0,00%			$ -		N/A	N/A	$ -	$ -	$ -
SENA 0,00%			$ -		N/A	N/A	$ -	$ -	$ -

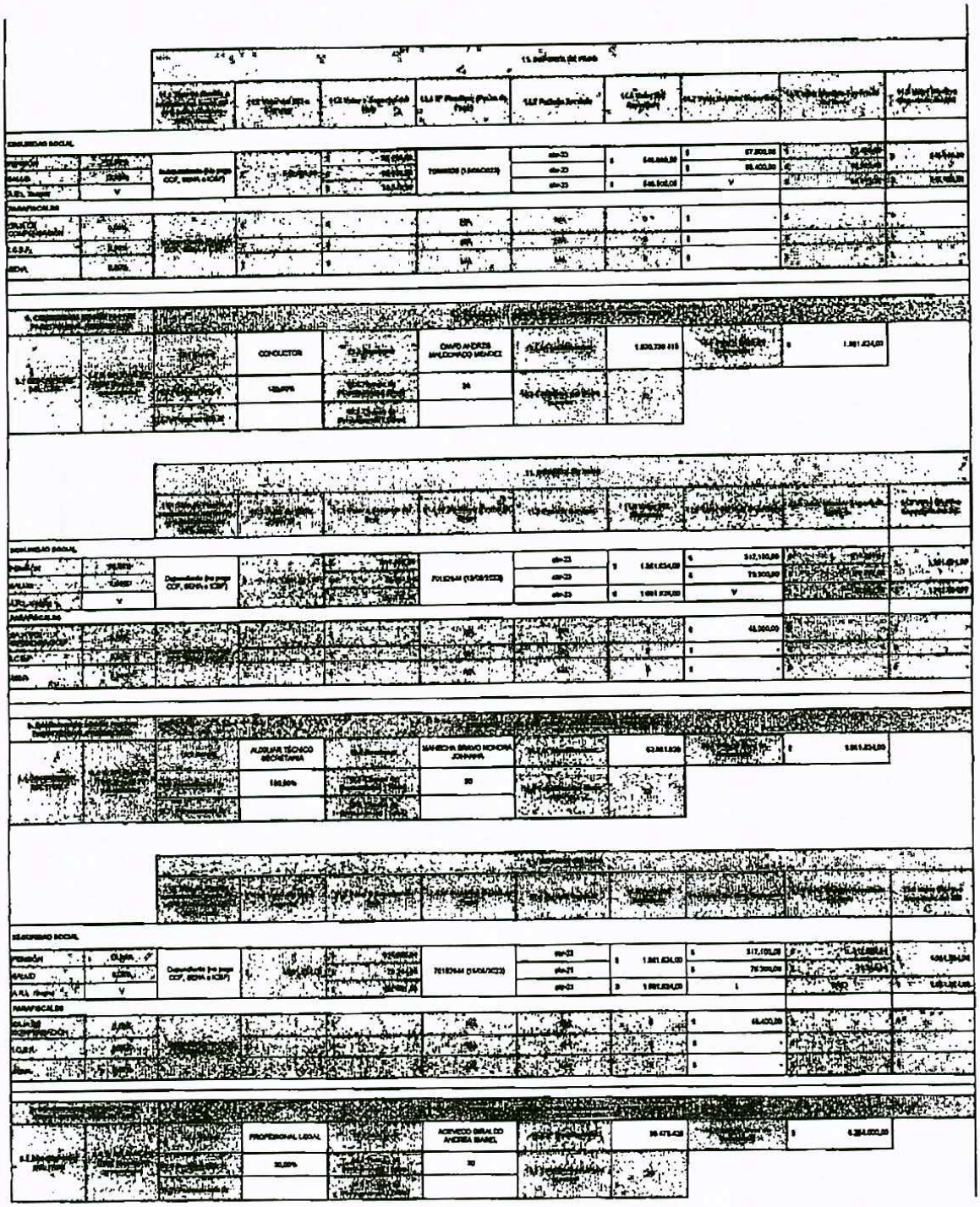
1455

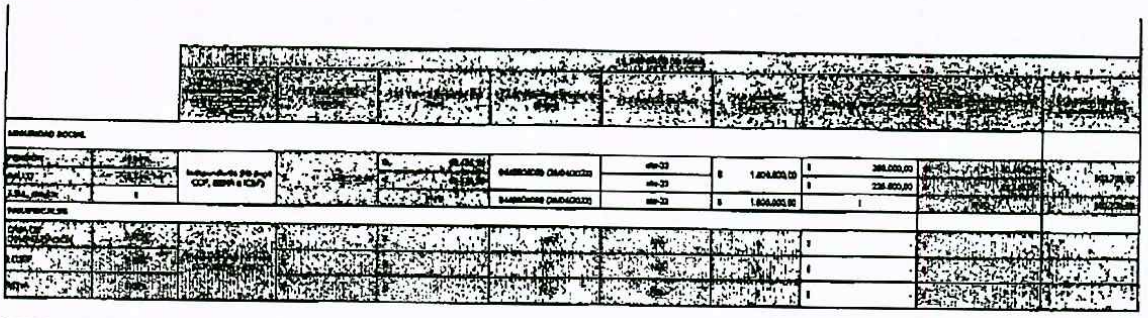


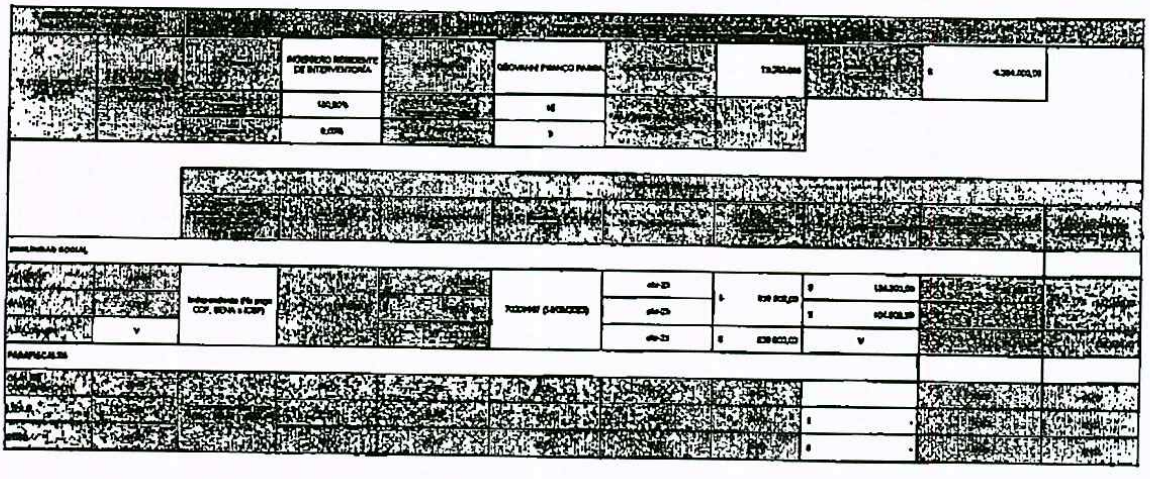
14558

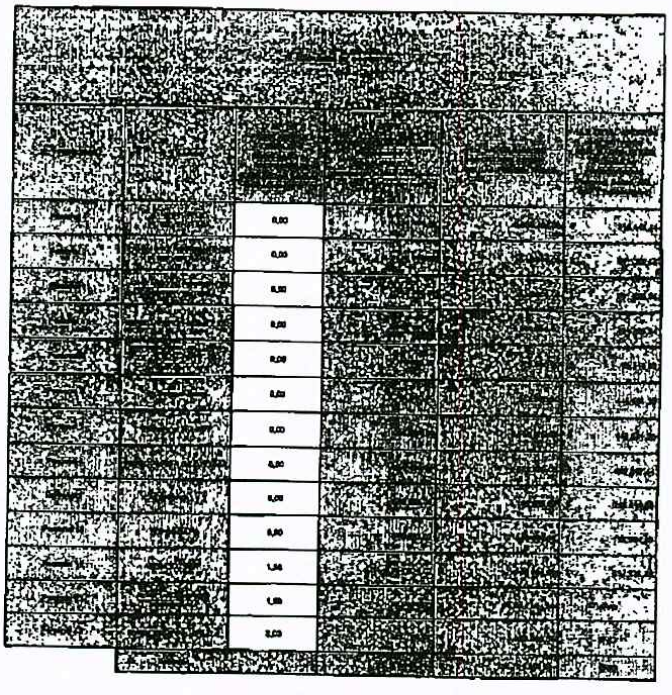


2577
130

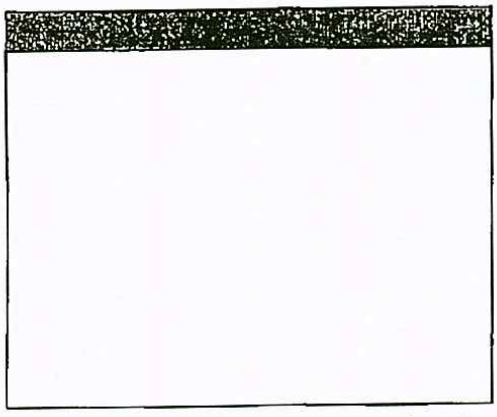




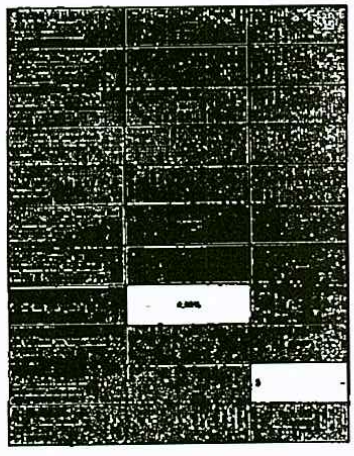



0,00
0,00
0,00
0,00
0,00
0,00
0,00
0,00
0,00
0,00
1,56
1,56
0,00

1956



Elaboró	Nils Yadiro Cardenas Santiago	Revisó y Aprobó	MARIA DEL CARMEN PORRAS GARCIA
Firma	[redacted]	Firma	
Nombre	Nils Yadiro Cardenas Santiago	Nombre	MARIA DEL CARMEN PORRAS GARCIA
Cargo	Prestador SS-SST	Cargo	Director de Intervención



Fecha 15/02/23

2579

133

			DIRECTOR DE INTERVENTORÍA		MARIA DEL CARMEN POSADA ARDILA		41.511.424		$ 8,182.000,00		
			50,00%		30						
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF) (Pensionado)			67975152 (24/05/2023)	abr-23	$ 1.636.400,00				
						abr-23		$ 204.600,00			
	V				68059898 (25/05/2023)	abr-23	$ 1.636.400,00	V			
PARAFISCALES											
								$ -			
								$ -			

1a561

Allianz

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
NIT. 860.027.404-1
GERENCIA DE RENTAS VITALICIAS Y VIDA RUN OFF

CERTIFICA QUE

Por petición de la interesada se hace constar que la señora María del Carmen Posada Ardila, identificada con la cédula de ciudadanía 41.511.424, está amparada con el Seguro Previsional de Renta Vitalicia a partir del 01 de julio de 2003, tiene derecho al 100% de la mesada pensional la cual es para el año 2017 de $1.079.146, ingreso sobre el cual se efectúa los correspondientes descuentos de ley. Esta pensión tiene derecho a pago de mesada adicional en Junio y en Diciembre de cada año.

El ramo de Rentas Vitalicias se encuentra aprobado para Allianz Seguros de Vida S.A., con la resolución 1556 del 11 de Octubre 1996, expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia.

La certificación se expide en Bogotá D.C, el jueves 30 de marzo de dos mil diecisiete (2017).

Cordialmente,

MABEL ADRIANA REINA BERNAL
Gerente de Rentas Vitalicias y Vida Run Off
Allianz Seguros de Vida S.A.
Pbx 5600.601 Ext. 1266

F.G

2580

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	ENCARGADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	41511424	MARIA DEL CARMEN POSADA ARDILA	TRANS 78 H 85-15	3343896	JOSHRYFAR@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1-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
2023-04	2023-04	1	24/05/2023	87975152	TOTAL A PAGAR	
					$208.500	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	204.600	0		0		0	16	3.900	0	208.500	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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subsidio Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJA

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	204.600	208.500
Pensión	0	0	0
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	1	204.600	208.500

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

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	41511424	MARIA DEL CARMEN POSADA ARDILA		TRANS 78 N 65-15	3343896	JOSHRYFAR@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD NPO
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	24/05/2023	67975152	$208.500	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres																					Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario afiliado	Voluntario aportante	Fondo solidaridad	Fondo subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización EPS	Cód. ARL	IBC ARL		Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	41511424	POSADA ARDILA MARIA DEL CARMEN	3	2			N																	0	0	0	0	0	0	EPS001	1.638.400	204.800		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

19562

2581
137

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974645	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	Y	20/05/2023	88059898	$3.916.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	276.500	0		0		0	15	8.000	0	281.500	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	175.000	0		0		0	15	3.200	0	178.200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145.000	0		0		0	15	2.800	0	147.800	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	421.300	0		0		0	15	7.500	0	428.800	2

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 (INC [illegible] ccion)	800227	224.0	0	0			15	4.000	0	228.000	[illegible]

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	[illegible]903790-5	2.606.300				2.606.300		46.400	2.652.70				2.652.70	27

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 Administradores	No. Administradores Reportados	Valor antes de SOLIDARIDAD, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.017.800	1.036.100
Pensión	1	224.000	228.000
Riesgos Laborales	1	2.606.300	2.652.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	3.848.100	3.916.800

PAGADA

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

2582
138

U563

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015674685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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	UPO
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				27	0
2023-04	2023-04	Y	28/05/2023	68059898	TOTAL A PAGAR	
					$3.916.600	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días	IBC AFP	Cotización	Valor Adicional Afiliado	Valor Adicional 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	1015411873	POVEDA POSADA CATALINA	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	1	80.800		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019152442	ALVAREZ CARDENAS AMORES DANIEL	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	118.000	1	8.100		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1073522841	POVEDA ORTIZ NICOLAS SANTIAGO	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	1	80.800		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1085334372	CUELLO BARRI	30	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS008	1.400.000	173.000	14-11	1.400.0	1	97.600		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	17038618	POSADA PO	30	0	0	0	0	0	0	EPS037	1.160.0	143.000	14-11	1.160.0	1	80.800		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1626300	BOGOTA GO	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.0	1	80.800		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	52918668	SERRANO LOTA	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.0	1	80.800		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	79281542	CORTES LO	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.258.0	1	87.500		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	79325259	VARGAS ESP	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.0	1	80.800		0	0	0	0	0	0	0
10	CC	1013000513	CORREDOR CA	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.500.0	1	104.400		0	0	0	0	0	0	0
11	CC	1018472298	CUY BA	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.500.0	1	104.400		0	0	0	0	0	0	0
[illegible]														14-11	1.160.0	1	80.800		0	0	0	0	0	0	0
13	CC	41936736	MORANTES	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.0	1	8.100		0	0	0	0	0	0	0
14	CC	53077469	RODRIGUEZ AL	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.884.0	1	131.800		0	0	0	0	0	0	0
15	CC	52702362	CONTRERAS	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.528.0	1	175.900		0	0	0	0	0	0	0
16	CC	1013081609	RUBIANO ACE	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.788.2	1	123.900		0	0	0	0	0	0	0
17	CC	1018227888	CRUZ RODRI	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.0	1	80.800		0	0	0	0	0	0	0
18	CC	79723585	GARCIA BORR	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.343.4	1	93.500		0	0	0	0	0	0	0
19	CC	79306749	NIETO CASTAÑEDA FERNANDO ALBERTO	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.393.400	1	97.000		0	0	0	0	0	0	0
20	CC	79809462	MIVA ESPEJO JUAN CARLOS	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.528.000	1	175.900		0	0	0	0	0	0	0
21	CC	80417829	CORREA BARRETO CARLOS FELIPE	30	0	0	0	0	0	0	EPS008	2.212.000	276.800	14-11	2.212.000	1	154.000		0	0	0	0	0	0	0
22	CC	80195019	ROJAS BUITRAGO IVAN DARIO	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	1	80.800		0	0	0	0	0	0	0
23	CC	80721548	CASTRO GALEANO NELSON MAURICIO	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.313.800	1	176.000		0	0	0	0	0	0	0
24	CC	83000070	RENGIFO VILLALBA NELSON AUGUSTO	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	1	80.800		0	0	0	0	0	0	0
25	CC	1018454737	POVEDA POSADA NICOLAS	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	1	80.800		0	0	0	0	0	0	0
26	CC	17010009	POSADA POSADA EDUARDO	30	0	0	0	0	0	0	EPS037	2.310.320	276.800	14-11	2.310.320	1	153.800		0	0	0	0	0	0	0
27	CC	1018462877	TAMAYO ESCOBAR YESSICA AMOREA	30	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	828.000	1	64.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1093738431
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARYURI YAJAIRA AYALA ESTRADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AV 19E 0-84-84	TELÉFONO:	577
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades regladoras y [illegible] de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

NÚMERO PLANILLA:		7982804886		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES abril AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			23		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/05/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	211

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 403.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.000	$ 0	$ 403.300	$ 11.000	$ 415.300
TOTALES												

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
CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 394.300	$ 0	$ 8.800	$ 0	$ 394.300	$ 8.800	$ 0	$ 403.100
TOTALES													$ 394.300	$ 8.800	$ 0	$ 403.100

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EG		PAGO A OTROS PERIODOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
4-23	4-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 178.000		$ 178.000	$ 4.800	$ 0	$ 178.000
TOTALES										$ 178.000	$ 4.800	$ 0	$ 178.000

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																														PARAFISCALES							
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SOLIDARIDAD					SUBSISTENCIA					FSP																																	
																									ADMIN	COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN VOLUNTARIA	TOTAL APORTE	ADMIN	COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINE DU TOTAL APORTE
1	CC [illegible]431	MARYURI YAJAIRA AYALA ESTRADA	DEPENDIENTE	03-INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$ 1.513.000	ORDINARIO		NO	41																25-14 COLPENSIONES	23	$ 1.513.000	$ 403.300	$ 0	$ 403.300		$ 0	$ 403.300	CCFC50 - COMFAORIENTE	23	$ 1.513.000	$ 314.300	$ 0	$ 314.300	4-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 1.513.000	$ 1.513.000	0,522	$ 178.000	23	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 915.800

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

14564

2582

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARYURI YASMIN AYALA ESTRADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	[illegible]	TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

NÚMERO PLANILLA:		[illegible]	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES [illegible] AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES [illegible] AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		20		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	[illegible]

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 402.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.000	$ 0	$ 402.300	$ 11.000	$ 413.300
SUBTOTALES										[illegible]	[illegible]	[illegible]

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
CCF050	CCF050 - COMFAORIENTE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 344.300	$ 0	$ 8.600	$ 0	$ 344.300	$ 8.600	$ 0	$ 352.900
SUBTOTALES													[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD AT NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD AT VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			$ 0			$ 0	$ 176.000	$ 176.000	$ 4.400	$ 0	$ 176.300
SUBTOTALES									[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

DATOS DEL COTIZANTE — NOVEDADES — SEGURIDAD SOCIAL — PARAFISCALES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF IBC	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	25-14 COLPENSIONES	2.513.800	$ 402.300	CCF050 - COMFAORIENTE	2.513.800	$ 314.300	$ 0	$ 314.300	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2.513.800	[illegible]	176.000		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 915.800

Planilla Pagada — SOI — Planilla Pagada

19565

2584
141

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancolombia

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	MARYLIN YASMINE AYALA ESTRADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA
DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AV [illegible]
TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

NÚMERO PLANILLA:	[illegible]	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES [illegible] AÑO 2023		
DÍAS DE MORA:	23				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	[illegible]		

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.000	$ 0	[illegible]	$ 11.000	[illegible]
SUBTOTAL [illegible]										[illegible]	[illegible]	[illegible]

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1		$ 0		$ 0		$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTAL [illegible]													[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTAL [illegible]									[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]		NO [illegible]	25-14 COLPENSIONES	[illegible]	[illegible]	CCFC50 - COMFAORIENTE	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 915.800

Planilla Pagada

141

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	80721548	NELSON MAURICIO CASTRO GALEANO		TRANSVERSAL38 NUMERO 30-38	2024559	NELCASARQ@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - 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	
					REGISTRADA	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	1	03/05/2023	87450706	716.400	

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	314.200	0		0		0	0	0	0	314.200	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	Porv	[illegible]	402.200	0	0		0	0	0		402.200	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora 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 CCF

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 ING, LMA, ERP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	314.200	314.200
Pensión	1	402.200	402.200
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	716.400	716.400

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

2585 143

19566

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	CONVENIO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80721548	NELSON MAURICIO CASTRO GALEANO	TRANSVERSAL38 NUMERO 30-38	2024559	NELCASARO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CORREO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

PERIODO APORTE	PERIODO PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (AAAA/MM/DD)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD VSP	TOTAL A PAGAR
2023-04	2023-04	I	03/05/2023	87450706	1	0	$716.400

No.	Tipo	Número Identificación	Nombre Cotizante	Dpto	Ciudad	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Días Cot.	Salario	Ingreso	Variación Transitoria Salario	Variación Transitoria Ingreso	Días Incapacidad Enfermedad General	Días Licencia Maternidad o Paternidad	Cód. ARP	Valor ARP	Valor Aporte Obligatorio	Cód. CCF	Días CCF	Valor CCF	Tarifa Especial	Valor Aporte Voluntario	Valor Aporte Obligatorio	Código ICBF	Valor ICBF	Aporte SENA	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80721548	CASTRO GALEANO NELSON MAURICIO	3	0					30	2.513.800	422.200	0	0	0	0	25	2.513.800	314.200					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	900364549-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 53C 60 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	Y	26/05/2023	83058698	$3.916.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	276.500	0		0		0	15	5.000	0	281.500	1
EPS008	Compensar EPS	900099942-7	175.000	0		0		0	15	3.200	0	178.200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145.000	0		0		0	15	2.600	0	147.600	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	421.300	0		0		0	15	7.500	0	428.800	2

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 (INACTIVACION)	800227940-4	224.000	0	0			15	4.000	0	228.000	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Ngte Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	Nro. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830039790-5	2.606.300				2.606.300		46.400	2.652.700				2.652.700	27

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 IGR, LMA, INP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.017.800	1.036.100
Pensión	1	224.000	228.000
Riesgos Laborales	1	2.606.300	2.652.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	3.848.100	3.916.800

PAGADA

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

2526 345

1955

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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	CANTIDAD UPC
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	Y	26/05/2023	68059896	$3.916.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE / INFORMACIÓN NOVEDADES

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Residente exterior	[illegible]	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Correcciones
1	CC	1015411873	POVEDA POSADA CATALINA	59	0			N	X															
2	CC	1019153442	ALVAREZ CARDENAS ANDRES DANIEL	59	0			N		X														
3	CC	1073529841	POVEDA ORTIZ NICOLAS SANTIAGO	59	0			N																
4	CC	1080034322	CUELLO BARSU[illegible]	[illegible]	0			N																
5	CC	17008819	POSADA P[illegible]	[illegible]	[illegible]			N		X														
6	CC	19242903	BOGOTA GOM[illegible] ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]			N	X															
7	CC	52918869	SERRANO LOTA [illegible]E LOS ANGELES	59	[illegible]			N																
8	CC	79391542	CORTES LO[illegible]R EDUARDO	59	[illegible]			N																
9	CC	79025258	VARGAS ESP[illegible]AN CARLOS	[illegible]	[illegible]			N																
10	CC	1013656513	CORREDOR CA[illegible]NIFER TATIANA	[illegible]	[illegible]			N		X														
11	CC	1018472258	CUY BA[illegible]	[illegible]	[illegible]			N																
12	CC	41511434	POSADA ARDI[illegible]	[illegible]	0			N																
13	CC	41629729	MORANTES [illegible]RIA HELENA	59	2			N																
14	CC	52077489	RODRIGUEZ AL[illegible]ANDRA JANETH	59	0			N																
15	CC	52702982	CONTRERAS [illegible]O MILA YADIRA	59	0			N																
16	CC	1013581609	RUBIANO ACE[illegible]AR AUGUSTO	59	0			N	X	X														
17	CC	1018027985	CRUZ RODRI[illegible]EL ORLANDO	59	0			N	X	[illegible]														
18	CC	79723585	GARCIA BOR[illegible]O FERNANDO	59	0			N	X	[illegible]														
19	CC	79339749	NIETO CASTAÑEDA FERNANDO ALBERTO	59	0			N																
20	CC	79803492	NIVIA ESPEJO JUAN CARLOS	59	0			N																
21	CC	80417829	CORREA BARRETO CARLOS FELIPE	59	2			N																
22	CC	80195019	ROJAS BUITRAGO IVAN DARIO	59	0			N	X	X														
[redacted]																								
24	CC	80028079	RENGIFO VILLALBA NELSON AUGUSTO	59	0			N																
25	CC	1018454737	POVEDA POSADA NICOLAS	59	0			N																
26	CC	17010003	POSADA POSADA EDUARDO	59	4			N																
27	CC	1018442877	TAMAYO ESCOBAR YESSICA ANDREA	59	0			N	X	X														

PENSIÓN / SALUD / RIESGOS LABORALES / CCF / PARAFISCALES

No.	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		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
2		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	116.000	5	8.100		0	0	0	0	0	0	0
3		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
4	230201	1.400.000	224.000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	EPS008	[illegible]	175.000	14-11	1.400.0[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	0	0	0	[illegible]	0	0
5		0	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	0	EPS037	[illegible]	143.000	14-11	1.160.0[illegible]	[illegible]	8.100		[illegible]	0	0	0	[illegible]	0	0
6		0	[illegible]	0	0	[illegible]	0		[illegible]	0	14-11	1.160.0[illegible]	[illegible]	80.800		[illegible]	0	0	0	[illegible]	[illegible]	0
7		0	[illegible]	0	0	0	0		0	0	14-11	1.250.[illegible]	[illegible]	87.300		[illegible]	0	0	[illegible]	0	[illegible]	0
8		0	[illegible]	0	0	0	0		0	[illegible]	14-11	1.160.0[illegible]	[illegible]	80.800		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
9		0	0	0	0	0	0		0	[illegible]	14-11	1.500.0[illegible]	[illegible]	104.400		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
10		0	0	0	[illegible]	[illegible]	0		0	[illegible]	14-11	1.500.0[illegible]	[illegible]	104.400		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
11		0	0	0	[illegible]	[illegible]	0		0	[illegible]	14-11	1.160.0[illegible]	[illegible]	80.800		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
12		0	0	0	0	[illegible]	0		0	[illegible]	14-11	1.636.4[illegible]	[illegible]	113.900		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
13		0	0	0	0	[illegible]	0		[illegible]	[illegible]	14-11	1.160.0[illegible]	[illegible]	8.100		0	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14		0	[illegible]	0	0	[illegible]	0		[illegible]	[illegible]	14-11	1.894.5[illegible]	[illegible]	131.900		[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15		0	[illegible]	0	0	[illegible]	0		0	0	[illegible]	2.520.0[illegible]	[illegible]	175.900		[illegible]	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
16		0	[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]		0	0	[illegible]	1.768.2[illegible]	[illegible]	123.100		[illegible]	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
17		0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	0	[illegible]	1.160.0[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
18		0	0	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]		0	0	[illegible]	1.380.4[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
19		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.380.400	5	67.000		0	0	0	0	0	0	0
20		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.520.080	5	175.800		0	0	0	0	0	0	0
21		0	0	0	0	0	0	EPS008	2.212.000	276.500	14-11	2.212.000	5	154.000		0	0	0	0	0	0	0
22		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
[redacted]																						
24		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
25		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.200.000	5	83.800		0	0	0	0	0	0	0
26		0	0	0	0	0	0	EPS037	2.210.320	276.300	14-11	2.210.320	5	153.900		0	0	0	0	0	0	0
27		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	928.000	5	64.800		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
CC	79723595	DIEGO FERNANDO GARCIA BORRERO		CALLE 109 # 21 -46 APT 301	8122248	dfgarcia1979@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – 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	CANTIDAD IBC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	1	24/05/2023	67574480	$3,823,200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	Licencia Maternidad No. Autorización	Licencia Maternidad Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1,620,000	0		0		0	0	0	0	1,620,000	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	Colpe[illegible]	[illegible]04-7	2,073,000	0	0	64	64,800	0	0		2,203,200	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados

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 IOE, LRA, ITP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1,620,000	1,620,000
Pensión	1	2,203,200	2,203,200
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	3,823,200	3,823,200

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

CADUCADA

2588

195669

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	79723595	DIEGO FERNANDO GARCIA BORRERO	CALLE 109 # 21 -46 APT 301	8122248	dfgarcia1978@outlook.com	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD OTRO
					1	0

PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR
2023-04	2023-04	$3,823,200

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	Sanitas EPS	800251440-6	1,520,000	0		0		0	0	0	0	1,520,000	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
55-14	Colpen[illegible]	[illegible]04-7	2,073,000	0	0	64[illegible]	64,200	0	0		2,203,200	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Ibc 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 CCF

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 ICBF, LRS, ESP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1,520,000	1,520,000
Pensión	1	2,203,200	2,203,200
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	3,823,200	3,823,200

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

2589

1952-96

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	DICOMENADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79723595	DIEGO FERNANDO GARCIA BORRERO		CALLE 109 # 21 -46 APT 301	6122248	dfgarcia1979@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (AAAAMMDD)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	24/05/2023	57574480	$3.823.200	

No.	Tipo	Doc. Id identificación	Apellidos y nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Tarifa pensión	IBC AFP	Cotización	[illegible]	[illegible]	Fondo solidaridad pensional	Fondo subsistencia	Cód. EPS	IBC Salud	Cotización salud	Cód. ARL	IBC Rps.	[illegible]	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79723595	GARCIA BORRERO DIEGO FERNANDO	3	0			N	X													26.14	12.880.000	2.073.600	0	0	64.400	64.400	EPS005	12.880.000	1.820.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

19571

259C

149

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58G 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C - MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				27	0
2023-04	2023-04	Y	26/05/2023	69059696	TOTAL A PAGAR	
					$3.916.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	276,500	0		0		0	15	5,000	0	281,500	1
EPS008	Compensar EPS	800088942-7	175,000	0		0		0	15	3,200	0	178,200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145,000	0		0		0	15	2,500	0	147,500	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	421,300	0		0		0	15	7,500	0	428,800	2

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 (PROTECCION)	800227[illegible]	224,000	0	0			15	4,000	0	228,000	[illegible]

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subsidio Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800[illegible]790-5	2,808,300				2,808,300		46,400	2,852,700				2,852,700	27

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 Administradoras	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IVE, LMA, FSP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1,017,800	1,036,100
Pensión	1	224,000	228,000
Riesgos Laborales	1	2,808,300	2,852,700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	3,848,100	3,916,800

PAGADA

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

160

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	900364545-9	MAPO INGENERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	Y	26/05/2023	08059898	$3.918.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE / INFORMACIÓN NOVEDADES

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Correcciones
1	CC	1015411873	POVEDA POSADA CATALINA	59	0			N	X															
2	CC	1019133442	ALVAREZ CARDENAS ANDRES DANIEL	59	0			N		X														
3	CC	1073322041	POVEDA ORTIZ NICOLAS SANTIAGO	59	0			N																
4	CC	1065234372	CUELLO BARBU[illegible]	[illegible]	0			N																
5	CC	17008919	POSADA P[illegible]ANDO	[illegible]	[illegible]			N		X														
6	CC	18242633	BOGOTA GOM[illegible] ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]			N	X															
7	CC	52918888	SERRANO LOTA [illegible] LOS ANGELES	59	[illegible]			N																
8	CC	79381542	CORTES LO[illegible]R EDUARDO	59	[illegible]			N																
9	CC	79325288	VARGAS ESP[illegible]JAN CARLOS	59	[illegible]			N																
10	CC	1013030013	CORREDOR CA[illegible]IFER TATIANA	[illegible]	[illegible]			N		X														
11	CC	1018472208	CUY BA[illegible]	[illegible]	[illegible]			N																
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]			[redacted]																
13	CC	41828728	MORANTES [illegible]ANA HELENA	59	2			N																
14	CC	52077469	RODRIGUEZ AL[illegible]ANDRA JANETH	59	0			N																
15	CC	52702962	CONTRERAS [illegible]O MILA YADIRA	59	0			N																
16	CC	1013391808	RUBIANO ACE[illegible]AR AUGUSTO	59	0			N	X	X														
17	CC	1018027999	CRUZ RODRIG[illegible]EL ORLANDO	59	0			N	X															
18	CC	79722086	GARCIA BORR[illegible]O FERNANDO	59	0			N	X	[illegible]														
19	CC	79338749	NIETO CASTAÑEDA FERNANDO ALBERTO	59	0			N																
20	CC	79808482	NIVIA ESPEJO JUAN CARLOS	59	0			N																
21	CC	80417829	CORREA BARRETO CARLOS FELIPE	59	2			N																
22	CC	80190019	ROJAS BUITRAGO IVAN DARIO	59	0			N	X	X														
23	CC	80721848	CASTRO GALEANO NELSON MAURICIO	59	0			N	X															
24	CC	83368070	RENGIFO VILLALBA NELSON AUGUSTO	59	0			N																
25	CC	1018454737	POVEDA POSADA NICOLAS	59	0			N																
26	CC	17010003	POSADA POSADA EDUARDO	59	4			N																
27	CC	1018442877	TAMAYO ESCOBAR YESSICA ANDREA	59	0			N	X	X														

PENSIÓN / SALUD / RIESGOS LABORALES / CCF / PARAFISCALES

No.	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
2		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	116.000	5	8.100		0	0	0	0	0	0	0
3		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
4	230201	1.400.000	224.000	[illegible]	[illegible]	0	0	EPS008	[illegible]	175.000	14-11	1.400.0[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	0	0	0	[illegible]	0	0
5		0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	EPS037	[illegible]	145.000	14-11	1.160.0[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	0	0	0	[illegible]	0	0
6		0	[illegible]	0	0	[illegible]	0		[illegible]	0	14-11	1.160.0[illegible]	[illegible]	80.800		[illegible]	0	0	0	[illegible]	[illegible]	0
7		0	[illegible]	0	0	0	0		0	0	14-11	1.250.[illegible]	[illegible]	87.000		[illegible]	0	0	0	[illegible]	[illegible]	0
8		0	[illegible]	0	0	0	0		0	[illegible]	14-11	1.160.0[illegible]	[illegible]	80.800		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
9		0	0	0	0	0	0		0	[illegible]	14-11	1.500.0[illegible]	[illegible]	104.400		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
10		0	0	0	0	[illegible]	0		0	[illegible]	14-11	1.500.0[illegible]	[illegible]	104.400		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
11		0	0	0	[illegible]	[illegible]	0		0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[redacted]		0	0	0	0	[illegible]	0		0	[illegible]	14-11	1.636.4[illegible]	[illegible]	113.900		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
13		0	0	0	0	[illegible]	0		[illegible]	[illegible]	14-11	1.160.0[illegible]	[illegible]	8.100		0	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14		0	0	0	0	[illegible]	0		[illegible]	[illegible]	14-11	1.894.5[illegible]	[illegible]	131.900		0	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15		0	0	0	0	[illegible]	0		0	0	14-11	2.520.0[illegible]	[illegible]	175.400		[illegible]	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
16		0	0	0	0	[illegible]	0		0	0	14-11	1.768.2[illegible]	[illegible]	123.100		[illegible]	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
17		0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	0	14-11	1.160.0[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
18		0	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0		0	0	14-11	1.383.4[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
19		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.383.400	5	97.000		0	0	0	0	0	0	0
20		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.528.080	5	176.000		0	0	0	0	0	0	0
21		0	0	0	0	0	0	EPS005	2.212.000	276.500	14-11	2.212.000	5	154.000		0	0	0	0	0	0	0
22		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
23		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.513.600	5	175.000		0	0	0	0	0	0	0
24		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
25		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.200.000	5	83.600		0	0	0	0	0	0	0
26		0	0	0	0	0	0	EPS037	2.210.320	276.300	14-11	2.210.320	5	153.900		0	0	0	0	0	0	0
27		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	929.000	5	64.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

			ESPECIALISTA TRANSITO DE TRANSPORTE DE INTERVENTORIA		DANIEL ORLANDO CRUZ RODRIGUEZ			1.016.027.863		$ 6.967.000,00	
			10,00%		30						
			0,00%		0						
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			67709184 (09/05/2023)	abr-23	$	2.000.000,00	$	320.000,00	
						abr-23			$	250.000,00	
	V				68063896 (26/05/2023)	abr-23	$	1.160.000,00	V		
PARAFISCALES											
					N/A				$	-	
									$	-	
									$	-	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE /		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1016027868	DANIEL ORLANDO CRUZ RODRIGUEZ		CALLE 1H NO 38A-61 APTO C-320	4070862	danielcruz_m14@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÓNICA	I-Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DAMISMAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DAMISMAÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	09/05/2023	67709184	$580.500	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	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
231001	Colfo	40-6	320.000	0	0		0	0	0		320.000	

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						10.500						105	10.500	

TOTALES SENA - ICBF

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 Administradores	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	580.500

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

2542
153

14543

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	[illegible]
CC	1016027868	DANIEL ORLANDO CRUZ RODRIGUEZ		CALLE 1H NO 38A-51 APTO C-320	4070862	danicruz_m14@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
[illegible]	[illegible]				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	1	09/05/2023	87709184	$580.500	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																		Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización	Cód. ARL	IBC ARL	[illegible]	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1016027868	CRUZ RODRIGUEZ DANIEL ORLANDO	59	0			H																		231001	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS017	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	1	10.500		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	900384545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	Y	26/05/2023	88059898	$3,916,800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	276,500	0		0		0	15	5,000	0	281,500	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	175,000	0		0		0	15	3,200	0	178,200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145,000	0		0		0	15	2,600	0	147,600	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	421,300	0		0		0	15	7,500	0	428,800	2

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 (INC [illegible] Proteccion)	8002	224,	0	0			15	4,000	0	228,000	

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	8909037790-6	2,606,300				2,606,300		46,400	2,652,700				2,652,700	27

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, ISP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1,017,800	1,036,100
Pensión	1	224,000	228,000
Riesgos Laborales	1	2,606,300	2,652,700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	3,848,100	3,916,800

PAGADA

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

2593
155

105274

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	900384545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 802		6015974883	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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	CANTIDAD UPC
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	Y	26/05/2023	68059898	$3,816,800	

DETALLE POR COTIZANTE

PAGADA

INFORMACIÓN COTIZANTE / INFORMACIÓN NOVEDADES

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ING	RET	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Correcciones
1	CC	1015411873	POVEDA POSADA CATALINA	59	0			N	X																
2	CC	1019152442	ALVAREZ CARDONAS ANDRES DANIEL	59	0			N		X															
3	CC	1073529041	POVEDA ORTIZ NICOLAS SANTIAGO	59	0			N																	
4	CC	1060034372	CUELLO BARR[illegible]	[illegible]	0			N																	
5	CC	17129619	POSADA P[illegible]ARDO	[illegible]	[illegible]			N		X															
6	CC	19342033	BOGOTA GOM[illegible] ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]			N	X																
7	CC	52918989	SERRANO LOTA [illegible] DE LOS ANGELES	59	[illegible]			N																	
8	CC	79261542	CORTES LO[illegible]R EDUARDO	59	[illegible]			N																	
9	CC	79325259	VARGAS ESP[illegible] JUAN CARLOS	59	[illegible]			N																	
10	CC	1013656513	CORREDOR CA[illegible]NIFER TATIANA	[illegible]	[illegible]			N		X															
11	CC	1018472299	CUY [illegible]	[illegible]	[illegible]			N																	
12	CC	41511424	POSADA ARD[illegible]	[illegible]	0			N																	
13	CC	41829726	MOÑANTES [illegible]RIA HELENA	59	2			N																	
14	CC	52077489	RODRIGUEZ AL[illegible]ANDRA JANETH	59	0			N																	
15	CC	52702862	CONTRERAS [illegible]O MILA YADIRA	59	0			N																	
16	CC	1013591508	RUBIANO ACEV[illegible]AR AUGUSTO	59	0			N	X	X															
[illegible]																									
18	CC	79722095	GARCIA BORR[illegible]DO FERNANDO	59	0			N	X	[illegible]															
19	CC	79338749	NIETO CASTAÑEDA FERNANDO ALBERTO	59	0			N																	
20	CC	79908482	NIVIA ESPEJO JUAN CARLOS	59	0			N																	
21	CC	80417829	CORREA BARRETO CARLOS FELIPE	59	2			N																	
22	CC	80180019	ROJAS BUITRAGO IVAN DARIO	59	0			N	X	X															
23	CC	80721548	CASTRO GALEANO NELSON MAURICIO	59	0			N	X																
24	CC	83368070	RENGIFO VILLALBA NELSON AUGUSTO	59	0			N																	
25	CC	1018454737	POVEDA POSADA NICOLAS	59	0			N																	
26	CC	17010003	POSADA POSADA EDUARDO	59	4			N																	
27	CC	1018442877	TAMAYO ESCOBAR YESSICA ANDREA	59	8			N	X	X															

PENSIÓN / SALUD

No.	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de Solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC
1		0	0	0	0	0	0		0	0
2		0	0	0	0	0	0		0	0
3		0	0	0	0	0	0		0	0
4	230201	1,400,000	224,000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	EPS008	[illegible]	175,000
5		0	[illegible]	[illegible]	0	0	0	EPS037	[illegible]	145,000
6		0	[illegible]	0	0	0	0		[illegible]	0
7		0	[illegible]	0	0	0	0		0	0
8		0	0	0	0	0	0		0	[illegible]
9		0	0	0	0	0	0		0	[illegible]
10		0	0	0	[illegible]	[illegible]	0		0	[illegible]
11		0	0	0	[illegible]	[illegible]	0		0	[illegible]
12		0	0	0	0	[illegible]	0		0	[illegible]
13		0	0	0	0	[illegible]	0		[illegible]	[illegible]
14		0	[illegible]	0	0	[illegible]	0		[illegible]	[illegible]
15		0	[illegible]	0	0	[illegible]	0		0	0
16		0	[illegible]	0	0	[illegible]	0		0	0
[illegible]										
18		0	0	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]		0	0
19		0	0	0	0	0	0		0	0
20		0	0	0	0	0	0		0	0
21		0	0	0	0	0	0	EPS005	2,212,000	276,500
22		0	0	0	0	0	0		0	0
23		0	0	0	0	0	0		0	0
24		0	0	0	0	0	0		0	0
25		0	0	0	0	0	0		0	0
26		0	0	0	0	0	0	EPS037	2,210,320	276,300
27		0	0	0	0	0	0		0	0

RIESGOS LABORALES / CCF / PARAFISCALES

No.	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	14-11	1,160,000	5	80,800		0	0	0	0	0	0	0
2	14-11	116,000	5	8,100		0	0	0	0	0	0	0
3	14-11	1,160,000	5	80,800		0	0	0	0	0	0	0
4	14-11	1,400,0[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	0	0	0	[illegible]	0	0
5	14-11	1,160,0[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	0	0	0	[illegible]	0	0
6	14-11	1,160,0[illegible]	[illegible]	80,800		[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0
7	14-11	1,2[illegible]	[illegible]	87,200		[illegible]	0	0	[illegible]	0	[illegible]	0
8	14-11	1,160,0[illegible]	5	80,800		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
9	14-11	1,500,0[illegible]	[illegible]	104,400		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
10	14-11	1,500,0[illegible]	[illegible]	104,400		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
11	14-11	1,160,0[illegible]	[illegible]	80,800		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
12	14-11	1,636,4[illegible]	[illegible]	113,800		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
13	14-11	1,160,0[illegible]	[illegible]	8,100		0	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]4-11	1,894,5[illegible]	[illegible]	131,800		[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]11	2,526,0[illegible]	[illegible]	175,800		[illegible]	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
16	[illegible]1	1,769,2[illegible]	[illegible]	123,100		[illegible]	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
[illegible]												
18	[illegible]	1,300,4[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
19	14-11	1,300,400	5	87,000		0	0	0	0	0	0	0
20	14-11	2,520,000	5	175,800		0	0	0	0	0	0	0
21	14-11	2,212,000	5	154,000		0	0	0	0	0	0	0
22	14-11	1,160,000	5	80,800		0	0	0	0	0	0	0
23	14-11	2,513,800	5	175,000		0	0	0	0	0	0	0
24	14-11	1,160,000	5	80,800		0	0	0	0	0	0	0
25	14-11	1,200,000	5	83,600		0	0	0	0	0	0	0
26	14-11	2,210,320	5	153,800		0	0	0	0	0	0	0
27	14-11	928,000	5	64,600		0	0	0	0	0	0	0

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

2594

136

10575

			Profesional Social		MARIA DE LOS ANGELES SERRANO		52.918.069		$ 6.284.000,00		
			50,00%		30						
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			1054873927 (17/08/2023)	abr-23	$ 1.256.800,00	$ 201.100,00			
						abr-23		$ 157.100,00			
	V				68059888 (28/05/2023)	abr-23	$ 1.256.800,00	V			
PARAFISCALES											
								$ -			
								$ -			
								$ -			

Smple

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-05-31, 02:13:19 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1054873927

Periodo Cotización: abril de 2023 Periodo Servicio: abril de 2023

I. DATOS DEL APORTANTE

	MARIA DE LOS ANGELES SERRANO LOTA		
	CC52918989		CRA 118A # 63C-05
	INDEPENDIENTE		4355792
	NATURAL		ÚNICO
	BOGOTA D.C.		BOGOTA D.C.
	1		NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
CC 52918989	MARIA DE LOS ANGELES SERRANO LOTA	03	00		(230302) PROTECCION	$ 1,160,000	$ 185,600	(EPS037) SURA EPS S.A.	$ 1,160,000	$ 145,000	0,000	$ 0	$ 0	(CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330,600

III. TOTALES

$ 1,160,000	$ 1,160,000	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 145,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330,600	$ 3,200	$ 333,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4468434 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 60 - Resto del País: 018000 571 871 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

14576

2545

133

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES X SALUD
NI	900364345-8	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B BIC 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DAMISMARC)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DAMISMAÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	Y	25/05/2023	68059898	$3.916.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	278,500	0		0		0	15	5,000	0	283,500	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	175,000	0		0		0	15	3,200	0	178,200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145,000	0		0		0	15	2,500	0	147,500	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	421,300	0		0		0	15	7,500	0	428,800	2

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 (INC [illegible] cción)	800227[illegible]	224,[illegible]	0	0			15	4,000	0	228,000	

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	[illegible]903790-5	2,606,300				[illegible]6,300		46,400	2,652,700				2,652,700	27

TOTALES CAJAS

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

PAGADA

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, ERP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.017.800	1.038.100
Pensión	1	224.000	228.000
Riesgos Laborales	1	2.606.300	2.652.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	3.848.100	3.918.800

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 802	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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				27	0
2023-04	2023-04	Y	26/05/2023	83058898	TOTAL A PAGAR	
					$3.916.800	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Actividad	Alto Riesgo	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	IT	Horas	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización EPS / 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	1015411973	POVEDA POSADA CATALINA	59	0			N	X																0	0	0	0	0			0	9	14-11	1,160,000	II	90,800		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019153442	ALVAREZ CARDENAS ANDRES DANIEL	59	0			N	X																0	0	0	0	0			0	0	14-11	116,000	II	6,150		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1073626941	POVEDA ORTIZ NICOLAS SANTIAGO	59	0			N																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,160,000	II	90,800		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1065034372	CUELLO BARRE[illegible]	0				M																230301	1,400,000	224,000	0	0	0		EPS008		176,000	14-11	1,400,000	II	109,200		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	17030919	POSADA P[illegible]					N	X																0	0	0	0	0		EPS037		145,000	14-11	1,160,000	II	90,800		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1024[illegible]03	BOGOTA OC[illegible] ALEJANDRO					N	X																0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,160,000	II	90,800		0	0	0	0	0	0	0
7	[illegible]																																													
8	CC	79301542	CORTES LO[illegible] EDUARDO	59				N																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,160,000	II	90,800		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	79225236	VARGAS ESP[illegible] JUAN CARLOS	59				N																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,500,000	II	104,400		0	0	0	0	0	0	0
10	CC	1019600615	CORREDOR CA[illegible] MEJIA TATIANA	59				N	X																0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,500,000	II	104,400		0	0	0	0	0	0	0
11	CC	1018472298	CUY BA[illegible]					N																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,160,000	II	90,800		0	0	0	0	0	0	0
12	CC	41511426	POSADA AUCE[illegible]	0				N																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,839,400	II	113,900		0	0	0	0	0	0	0
13	CC	41628728	MORANTES [illegible] RIA NELENA	59	2			N																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,160,000	II	6,900		0	0	0	0	0	0	0
14	CC	52377409	RODRIGUEZ AL[illegible] NORA JANETH	59	0			N																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,384,500	II	171,800		0	0	0	0	0	0	0
15	CC	52702982	CONTRERAS [illegible] MILA YADIRA	59	0			N																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	2,528,000	II	313,600		0	0	0	0	0	0	0
16	CC	1013581805	RUBIANO ACE[illegible] AR AUGUSTO	59	0			N	X	X															0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,298,200	II	123,100		0	0	0	0	0	0	0
17	CC	1018027808	CRUZ RODRI[illegible] EL ORLANDO	59	0			N	X																0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,218,000	II	94,800		0	0	0	0	0	0	0
18	CC	79723385	GARCIA BORR[illegible] DO FERNANDO	59	0			N	X																0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,383,400	II	97,000		0	0	0	0	0	0	0
19	CC	79339749	NIETO CASTAÑEDA FERNANDO ALBERTO	59	0			N																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,383,400	II	97,000		0	0	0	0	0	0	0
20	CC	79808462	MAVA ESPEJO JUAN CARLOS	59	0			M																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	2,528,000	II	176,800		0	0	0	0	0	0	0
21	CC	80417829	CORREA BARRETO CARLOS FELIPE	59	2			N																	0	0	0	0	0		EPS005	2,212,000	278,800	14-11	2,212,000	II	154,800		0	0	0	0	0	0	0
22	CC	80186019	ROJAS BUSTRAGO IVAN DARIO	59	0			N	X	X															0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,160,000	II	80,800		0	0	0	0	0	0	0
23	CC	80721548	CASTRO GALEANO NELSON MAURICIO	59	0			N	X																0	0	0	0	0			0	0	14-11	2,513,600	II	175,000		0	0	0	0	0	0	0
24	CC	93388070	RENGIFO VILLALBA KELSON AUGUSTO	59	0			M																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,160,000	II	80,800		0	0	0	0	0	0	0
25	CC	1018454737	POVEDA POSADA NICOLAS	59	0			N																	0	0	0	0	0			0	0	14-11	1,200,000	II	83,600		0	0	0	0	0	0	0
26	CC	17010203	POSADA POSADA EDUARDO	59	4			N																	0	0	0	0	0		EPS037	2,210,320	278,300	14-11	2,210,320	II	153,800		0	0	0	0	0	0	0
27	CC	1018442877	TAMAYO ESCOBAR YESSICA ANDREA	59	0			N	X	X															0	0	0	0	0			0	0	14-11	828,000	II	64,800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2546

195 74

			Profesional SG-SST		NILA YADIRA CONTRERAS SANTIAGO		52.702.962		$ 5.264.000,00		
			50,00%		30						
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No pagó CCF, SENA e ICBF)			26436948 (2023/05/11)	abr-23	$ 2.700.000,00	$ 432.000,00			
						abr-23		$ 337.500,00			
	V				68059898 (26/05/2023)	abr-23	$ 2.526.080,00	V			
PARAFISCALES											
								$ -			
								$ -			
								$ -			

191

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 52702962	0	NILA YADIRA CONTRERAS SANTIAGO	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CARRERA 72 K BIS B 40 48 SUR		2937329			NILACONTRERAS@YAHOO.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-04	2023-04	28436948	N	2023-05-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	399.000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	28436948	2023-05-15	Pagada							

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SALUD		NOMBRE	CCF		RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exonerado de Parafiscales	Actividad Economica
CC 52702962	CONTRERAS SANTIAGO NILA YADIRA	1.300.000	A	30	30	0	0	COLPENSION 25-25-14	1.300.000	208.000	ALIANSALUD EPS-EPS001	1.300.000	162.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	3	0	370.500	N	0
CC 52702962	CONTRERAS SANTIAGO NILA YADIRA	1.300.000	C	30	30	0	0	COLPENSION 25-25-14	2.700.000	432.000	ALIANSALUD EPS-EPS001	2.700.000	337.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	3	0	769.500	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 52702962	0	NILA YADIRA CONTRERAS SANTIAGO		0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CARRERA 72 K BIS B 40 48 SUR		2937329			NILACONTRERAS@YAHOO.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-04	2023-04	28436948	N	2023-05-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	399.000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	28436948		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.400.000	1.400.000	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras:1)				1	224.000	0	0	0	224.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	224.000				224.000
EPS(Administradoras:1)				1	175.000	0	0	0	175.000
ALIANSALUD EPS	EPS001	830113831	0	1	175.000	0		0	175.000
Gran Total					399.000	0	0	0	399.000

2597

1958

152

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MYPYME	CONTRATISTA / 02	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
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	Y	26/05/2023	63059656	$3,916,800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	276,500	0		0		0	15	5,000	0	281,500	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	175,000	0		0		0	15	3,200	0	178,200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145,000	0		0		0	15	2,600	0	147,600	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	421,300	0		0		0	15	7,500	0	428,800	2

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 (INC [illegible]ección)	8002[illegible]	224,[illegible]	0	0			15	4,000	0	228,000	[illegible]

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	[illegible]903790-5	2,606,300				[illegible],300		46,400	2,652,70[illegible]				2,652,700	27

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 aportes del IBC, UPC, FSP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1,017,800	1,038,100
Pensión	1	224,000	228,000
Riesgos Laborales	1	2,606,300	2,652,700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	3,848,100	3,918,800

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900364545-8	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	0015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C - MIPYME	CONTRATISTA	02	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	CANTIDAD UPC
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	Y	26/05/2023	68059898	$3.916.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE / INFORMACIÓN NOVEDADES

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres						
1	CC	1013411873	POVEDA POSADA CATALINA	59	0	N	X		
2	CC	1019152442	ALVAREZ CARDENAS ANDRES DANIEL	59	0	N		X	
3	CC	1073525941	POVEDA ORTIZ NICOLAS SANTIAGO	59	0	N			
4	CC	1080034372	CUELLO [illegible]	[illegible]	0	N			
5	CC	17006818	POSADA P[illegible]	[illegible]	[illegible]	N		X	
6	CC	19242933	BOGOTA DO[illegible] ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	N	X		
7	CC	52918869	SERRANO LOTA [illegible] LOS ANGELES	59	[illegible]	N			
8	CC	79281542	CORTES LO[illegible] EDUARDO	59	[illegible]	N			
9	CC	79323238	VARGAS ESP[illegible]UAN CARLOS	59	[illegible]	N			
10	CC	1013655513	CORREDOR CA[illegible]NIFER TATIANA	[illegible]	[illegible]	N		X	
11	CC	1018472296	CUY [illegible]	[illegible]	[illegible]	N			
12	CC	41511424	POSADA ARD[illegible]	[illegible]	0	N			
13	CC	41829728	MORANTES [illegible]RIA HELENA	59	2	N			
14	CC	52077489	RODRIGUEZ AL[illegible]ANDRA JANETH	59	0	N			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
16	CC	1013581803	RUBIANO ACE[illegible]AR AUGUSTO	59	0	N	X	X	
17	CC	1018027969	CRUZ RODRIG[illegible]EL ORLANDO	59	0	N	X		
18	CC	78723586	GARCIA BOR[illegible]DO FERNANDO	59	0	N	X		
19	CC	79338749	NIETO CASTAÑEDA FERNANDO ALBERTO	59	0	N			
20	CC	79808482	NIVIA ESPEJO JUAN CARLOS	59	0	N			
21	CC	80417829	CORREA BARRETO CARLOS FELIPE	59	2	N			
22	CC	80180019	ROJAS BUITRAGO JUAN DARIO	59	0	N	X	X	
23	CC	80721548	CASTRO GALEANO NELSON MAURICIO	59	0	N	X		
24	CC	80358070	RENGIFO VILLALBA NELSON AUGUSTO	59	0	N			
25	CC	1018454737	POVEDA POSADA NICOLAS	59	0	N			
26	CC	17010333	POSADA POSADA EDUARDO	59	4	N			
27	CC	1018442877	TAMAYO ESCOBAR YESSICA ANDREA	59	0	N	X	X	

PENSIÓN / SALUD

No.	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC
1		0	0	0	0	0	0		0	0
2		0	0	0	0	0	0		0	0
3		0	0	0	0	0	0		0	0
4	230201	1.400.000	224.000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	EPS008	[illegible]	176.000
5		0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	EPS037	[illegible]	145.000
6		0	[illegible]	0	0	[illegible]	0		[illegible]	0
7		0	[illegible]	0	0	0	0		0	0
8		0	[illegible]	0	0	0	0		0	[illegible]
9		0	0	0	0	0	0		0	[illegible]
10		0	0	0	0	[illegible]	0		0	[illegible]
11		0	0	0	[illegible]	[illegible]	0		0	[illegible]
12		0	0	0	0	[illegible]	0		0	[illegible]
13		0	0	0	0	[illegible]	0		[illegible]	[illegible]
14		0	[illegible]	0	0	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16		0	[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]		0	0
17		0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	0
18		0	0	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]		0	0
19		0	0	0	0	0	0		0	0
20		0	0	0	0	0	0		0	0
21		0	0	0	0	0	0	EPS005	2.212.000	276.900
22		0	0	0	0	0	0		0	0
23		0	0	0	0	0	0		0	0
24		0	0	0	0	0	0		0	0
25		0	0	0	0	0	0		0	0
26		0	0	0	0	0	0	EPS037	2.210.320	276.300
27		0	0	0	0	0	0		0	0

RIESGOS LABORALES / CCF / PARAFISCALES

No.	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	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
2	14-11	116.000	5	8.100		0	0	0	0	0	0	0
3	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
4	14-11	1.400.0[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	0	0	0	[illegible]	0	0
5	14-11	1.160.[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	0	0	0	[illegible]	0	0
6	14-11	1.160.[illegible]	[illegible]	80.800		[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0
7	14-11	1.258.[illegible]	[illegible]	87.500		[illegible]	0	0	[illegible]	0	[illegible]	0
8	14-11	1.160.[illegible]	[illegible]	80.800		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
9	14-11	1.500.[illegible]	[illegible]	104.400		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
10	14-11	1.500.[illegible]	[illegible]	104.400		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
11	14-11	1.160.[illegible]	[illegible]	80.800		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
12	14-11	1.636.[illegible]	[illegible]	113.800		0	[illegible]	0	[illegible]	0	[illegible]	0
13	14-11	1.160.[illegible]	[illegible]	8.100		0	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	14-11	1.894.5[illegible]	[illegible]	131.800		0	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	1.768.2[illegible]	[illegible]	123.100		[illegible]	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
17	[illegible]	1.160.0[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
18	[illegible]	1.393.4[illegible]	[illegible]	[illegible]		0	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]
19	14-11	1.393.400	5	97.000		0	0	0	0	0	0	0
20	14-11	2.526.000	5	175.900		0	0	0	0	0	0	0
21	14-11	2.212.000	5	154.000		0	0	0	0	0	0	0
22	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
23	14-11	2.512.800	5	175.000		0	0	0	0	0	0	0
24	14-11	1.160.000	5	80.800		0	0	0	0	0	0	0
25	14-11	1.200.000	5	83.800		0	0	0	0	0	0	0
26	14-11	2.210.320	5	153.800		0	0	0	0	0	0	0
27	14-11	828.000	5	84.600		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

2598 1671 14579

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

[redacted]										
[redacted]	[redacted]	[redacted]	ESPECIALISTA GEOTECNIA	[redacted]	FERNANDO ALBERTO NIETO CASTAÑEDA	[redacted]	79.339.749	[redacted]	$ 8.182.000,00	
[redacted]	[redacted]	[redacted]	50,00%	[redacted]	30	[redacted]	[redacted]			
[redacted]	[redacted]	[redacted]		[redacted]		[redacted]	[redacted]			
		[redacted]								
		[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
SEGURIDAD SOCIAL										
[redacted]	[redacted]	Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)	[redacted]	[redacted]	9450549502 (3/05/2023)	abr-23	$ 1.636.400,00	$ 261.900,00	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]		[redacted]	[redacted]		abr-23		$ 204.600,00	[redacted]	[redacted]
[redacted]	V		[redacted]	[redacted]	68059898 (25/05/2023)	abr-23	$ 1.636.400,00	V	[redacted]	[redacted]
PARAFISCALES										
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	$ -	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	$ -	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	$ -	[redacted]	[redacted]

19380

2599

165

aportes en línea

R..umen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79339749		NIETO CASTAÑEDA FERNANDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 147 No 21-04 Apto. 101 Torre 09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5066000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2058693833	9450549502	I	2023/05/11	2023/05/03	BANCO DAVIVIENDA		$466,500

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
1	CC 79339749	NIETO FERNANDO	25-14	30	$1,636,400	$261,900	EPS001	30	$1,636,400	$204,600		0	$0	$0			$0	$0	0	$0	$0
Total	Afiliados (1)				$1,636,400	$261,900			$1,636,400	$204,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					$261,900	$0	$0	$261,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$261,900	$0	$0	$261,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					$204,600	$0	$0	$204,600
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$204,600	$0	$0	$204,600
TOTAL				1	$466,500	$0	$0	$466,500

PLANILLA PAGADA

19581

266

2023/05/03 09:34 AM

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C - MIPYME	CONTRATISTA / 02	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				27	0
2023-04	2023-04	Y	25/05/2023	68058698	TOTAL A PAGAR	
					$3.916.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	276.500	0		0		0	15	5.000	0	281.500	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	175.000	0		0		0	15	3.200	0	178.200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145.000	0		0		0	15	2.600	0	147.600	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	421.300	0		0		0	15	7.500	0	428.800	2

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 (PK[illegible]ciac)	8002[illegible]	224.[illegible]	0	0			15	4.000	0	228.000	

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	[illegible]003790-6	2.508.300				[illegible]8.300		46.400	2.852.70[illegible]				2.852.70[illegible]	27

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 Autoliquidadores	No. Autoliquidadores Reportados	Valor antes de INC, LMA, RP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.017.800	1.036.100
Pensión	1	224.000	228.000
Riesgos Laborales	1	2.508.300	2.852.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	3.848.100	3.916.800

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	ENDOSADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015374685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	Y	25/05/2023	68059836	$3.916.600	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días	IBC AFP	Cotización	IBC EPS	Cotización	IBC ARL	Días	Cotización	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte ESAP	Aporte ICBF	Aporte SENA	Aporte IESS
1	CC	1015411973	POVEDA POSADA CATALINA	30	0	0	0	0	1,160,000	30	80,800	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1018112442	ALVAREZ CARDENAS ANDREA DANIEL	30	0	0	0	0	118,000	30	8,100	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1073525841	POVEDA ORTIZ NICOLAS SANTIAGO	30	0	0	0	0	1,160,000	30	80,800	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1085034372	CUELLO BARBU	0														
5	CC	17029619	POSADA P															
6	CC	1024	BOGOTA GO															
7	CC	52913686	SERRANO LOTA	30	0	0	0	0	1,258,0	30	87,600	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	79281542	CORTES LO	30	0	0	0	0	1,160,0	30	80,800	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	79322236	VARGAS ESP	30	0	0	0	0	1,500,0	30	104,400	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	1013035513	CORREDOR CA	30	0	0	0	0	1,500,0	30	104,400	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	1018472298	CUY BA	30	0	0	0	0	1,160,0	30	80,800	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	41511424	POSADA ARDE	30	0	0	0	0	1,636,4	30	113,800	0	0	0	0	0	0	0
13	CC	41639729	MORANTES	30	0	0	0	0	1,160,0	30	8,100	0	0	0	0	0	0	0
14	CC	52027609	RODRIGUEZ AL	30	0	0	0	0	1,884,5	30	131,600	0	0	0	0	0	0	0
15	CC	52702362	CONTRERAS	30	0	0	0	0	2,526,0	30	175,800	0	0	0	0	0	0	0
16	CC	1013061808	RIVERO ACE	30	0	0	0	0	1,768,2	30	123,100	0	0	0	0	0	0	0
17	CC	1018027888	CELIZ RODRI	0														
18	CC	79723585	GARCIA BORR	30	0	0	0	0	1,343,4	30	93,600	0	0	0	0	0	0	0
23	CC	79958462	AVILA ESPEJO JUAN CARLOS	30	0	0	0	0	2,526,080	30	175,800	0	0	0	0	0	0	0
21	CC	80417829	CORREA BARRETO CARLOS FELIPE	30	2	0	2,212,000	276,500	2,212,000	30	154,000	0	0	0	0	0	0	0
22	CC	80196019	ROJAS BUITRAGO JAIR DARIO	30	0	0	0	0	1,160,000	30	80,800	0	0	0	0	0	0	0
23	CC	80721548	CASTRO GALEANO NELSON MAURICIO	30	0	0	0	0	2,513,600	30	175,000	0	0	0	0	0	0	0
24	CC	83300070	RENGIFO VILLALBA NELSON AUGUSTO	30	0	0	0	0	1,160,000	30	80,800	0	0	0	0	0	0	0
25	CC	1018454737	POVEDA POSADA NICOLAS	30	0	0	0	0	1,200,000	30	83,600	0	0	0	0	0	0	0
26	CC	17010003	POSADA POSADA EDUARDO	30	4	0	2,210,320	276,300	2,210,320	30	153,900	0	0	0	0	0	0	0
27	CC	1018442877	TAMAYO ESCOBAR YESSICA ANDREA	30	0	0	0	0	928,000	30	64,600	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

			CADENERO 1 y2		ANGEL IVÁN CUY BAEZ		1.018.472.290		$ 1.695.000,00		
			100,00%		30					1	
SEGURIDAD SOCIAL					8						
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			67311882 (03/05/2023)	abr-23	$ 1.160.000,00	$ 165.600,00			
						abr-23		$ 145.000,00			
	V				68050808 (28/05/2023)	abr-23	$ 1.160.000,00	V			
PARAFISCALES											
								$ -			
								$ -			
								$ -			

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	1018472298	ANGEL IVAN CUY BAEZ		Carrera81b#49-a03sur	2999882	ivancuy94@gamil.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	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	
2023-04	2023-04	I	03/05/2023	87311882	$330,600	

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	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	Porv	[illegible]-8	185,600	0	0		0	0	0		185,600	

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 CCF

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 ADMINISTRADORA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, INP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145,000	145,000
Pensión	1	185,600	185,600
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	330,600	330,600

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

14563

2602

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018472298	ANGEL IVAN CUY BAEZ	Carrera81b#49-e00sur	2998882	ivancuy94@gamil.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DAAAMMDD)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DAAAMMDD)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	03/05/2023	67311942	$330,800	

DETALLE AUTOLIQUIDACIÓN

Nro	Tipo	No. Identificación	Apellidos y Nombres				Días Cot.	IBC APT	Cot Obligatoria	Aportes a Fondos	Cotización Voluntaria	Aporte Adicional de Solidaridad	Tarifa Aportes a Pensiones	Cód. APT	IBC Otros	Cotización Obligatoria	Días Cot.	IBC Otros	Cotización	Incapacidad EGP	Valor UPC	Aporte EPS	IBC otros parafiscales	Aporte Caja	Aporte ICBF	Aporte SENA	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018472298	CUY BAEZ ANGEL IVAN	S	D		N	230301	1,160,000	165,800	0	0	0	0	Cr9017	1,160,000	165,800		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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	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				27	0
2023-04	2023-04	Y	26/05/2023	68058898	TOTAL A PAGAR	
					$3,916,800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	270.800	0		0		0	15	5.000	0	281.800	1
EPS008	Compensar EPS	800088842-7	175.000	0		0		0	15	3.200	0	178.200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145.000	0		0		0	15	2.600	0	147.600	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	421.300	0		0		0	15	7.500	0	428.800	2

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 (INCLUYE PROTECCIÓN)	8002	224	0	0			15	4.000	0	228.000	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora 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	800	2.606.300				6.300		46.400	2.652.700				2.652.700	27

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	Valores antes de ICBF, ESAP, MEN y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.017.800	1.036.100
Pensión	1	224.000	228.000
Riesgos Laborales	1	2.606.300	2.652.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	3.848.100	3.916.800

PAGADA

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

2603 142

14554

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS		Calle 152B Sur 50 Torre 12 Oficina 602	6015874585	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		N°
SUCURSAL	C – MEPYME	CONTRATISTA	02	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				27	0
2023-04	2023-04	Y	25/05/2023	68059898	TOTAL A PAGAR	
					$3.916.800	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días	Salario Integral	Extranjero no obligado a cotizar pensión	Colombiano en el exterior	Información Novedades	Pensión: Cód. AFP	Pensión: IBC AFP	Pensión: Cotización	Pensión: Valor total a Diferir	Pensión: Valor neto Ajustes	Pensión: Fondo pensional de solidaridad	Pensión: Fondo pensional de subsistencia	Salud: Cód. EPS	Salud: IBC EPS	Salud: Cotización / Valor UPC	Riesgos Laborales: Cód. ARL	Riesgos Laborales: IBC ARL	Riesgos Laborales: Clase de Riesgo	Riesgos Laborales: Cotización	CCF: Código CCF	CCF: IBC CCF	CCF: Aporte CCF	Parafiscales: IBC otros parafiscales	Parafiscales: Aporte SENA	Parafiscales: Aporte ICBF	Parafiscales: Aporte ESAP	Parafiscales: Aporte MEN
1	CC	1015411973	POVEDA POBADA CATALINA	09	0			N X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,160,000	5	80,600		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1019152442	ALVAREZ CARDENAS ANDRES DANIEL	09	0			N X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	118,000	5	8,100		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1072822841	POVEDA ORTIZ NICOLAS SANTIAGO	09	0			N		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,160,000	5	80,600		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1080034372	CUELLO BARBU	09	0			N		230201	1,400,000	224,000	0	0	0	EPS008		175,000	14-11	1,400,0				0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1233888618	POBADA P	09	0			N X		0	0	0	0	0	0	EPS037		145,000	14-11	1,160,0				0	0	0	0	0	0	0
6	CC	79342033	BOGOTA OC	09	0			N X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,160,0		80,600		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	52915889	SERRANO LOTA	09	0			N		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,256,8		87,200		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	79291543	CORTÉS LO	09	0			N		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,160,0		80,600		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	79325258	VARGAS ES	09	0			N		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,300,0		104,400		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	1013666513	CORREDOR CA	09	0			N X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,300,0		104,400		0	0	0	0	0	0	0	0
11																														
12	CC	41911434	POBADA ARD	0				N		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,836,4		133,800		0	0	0	0	0	0	0	0
13	CC	41629726	MORANTES	28	2			N		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,160,0		8,100		0	0	0	0	0	0	0	0
14	CC	52077488	RODRIGUEZ AL	28	0			N		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,884,5		131,800		0	0	0	0	0	0	0	0
15	CC	52702962	CONTRERAS	09	0			N		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2,508,0		175,600		0	0	0	0	0	0	0	0
16	CC	1013091908	RUBIANO ACO	09	0			N X X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,756,3		123,100		0	0	0	0	0	0	0	0
17	CC	1018027988	CRUZ RODRIG	09	0			N X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,160,0		81,200		0	0	0	0	0	0	0	0
18	CC	79723585	GARCIA BORDA	09	0			N X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,343,4		94,100		0	0	0	0	0	0	0	0
19	CC	79308749	NIETO CASTAÑEDA FERNANDO ALBERTO	28	0			N		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,383,400	5	97,000		0	0	0	0	0	0	0	0
20	CC	79908462	MAYA ESPEJO JUAN CARLOS	09	0			N		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2,508,000	5	175,600		0	0	0	0	0	0	0	0
21	CC	80417929	CORREA BARRETO CARLOS FELIPE	28	2			N		0	0	0	0	0	0	EPS005	2,212,000	276,800	14-11	3,212,000	6	194,000		0	0	0	0	0	0	0	0
22	CC	80198018	ROJAS BUITRAGO IVAN DARIO	09	0			N X X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,160,000	5	80,800		0	0	0	0	0	0	0	0
23	CC	80721546	CASTRO GALEANO NELSON MAURICIO	28	0			N X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2,513,600	5	175,000		0	0	0	0	0	0	0	0
24	CC	83098070	RENGIFO VILLALBA NELSON AUGUSTO	09	0			N		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,160,000	5	80,800		0	0	0	0	0	0	0	0
25	CC	1018454737	POVEDA POBADA NICOLAS	09	0			N		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1,200,000	5	83,600		0	0	0	0	0	0	0	0
26	CC	17010003	POBADA POBADA EDUARDO	09	4			N		0	0	0	0	0	0	EPS037	2,210,320	276,300	14-11	2,210,320	6	153,800		0	0	0	0	0	0	0	0
27	CC	1018442877	TAMAYO ESCOBAR YESSICA ANDREA	09	0			N X X		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	828,000	5	64,800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

			TOPÓGRAFO		JEISSON FABIAN PEÑA QUIROGA		1.012.438.849		$ 2.733.000,00		
			50,00%		$0						
SEGURIDAD SOCIAL											
		Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)			70056378 (15/04/2023)	abr-23	$ 546.600,00	$ 87.500,00			
						abr-23		$ 58.400,00			
	V					abr-23	$ 546.600,00	V			
PARAFISCALES											
								$ -			
								$ -			
								$ -			

2604

14555

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	900364545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 50 Torre 12 Oficina 602	6015974685	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MEPYME	CONTRATISTA	02	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	
2023-04	2023-04	Y	15/05/2023	70056378	$215.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	68.400	0		0		0	98	7.700	0	76.100	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
230301	Por[illegible]	[illegible]08-8	87.500	0	0		0	98	9.800		97.300	

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						.100						381	42.400	

TOTALES CAJAS

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

PAGADA

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, ESP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	68.400	76.100
Pensión	1	87.500	97.300
Riesgos Laborales	1	38.100	42.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	194.000	215.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	SUCURSAL PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900884545-9	MAPO INGENIERIA SAS	Calle 152B 58C 60 Torre 12 Oficina 602	6015074885	mapo.contab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	CONTRATISTA	02	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	02

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	DIAS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	Y	15/06/2023	70036370	$210.300	

No.	Tipo	No. Identificación	Apellidos y Nombres	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días	IBC	Días	IBC	Días	IBC	Días	IBC	Días	IBC	Días	IBC
1	CC	1012438849	PEÑA QUIROGA JEISSON FABIAN	09	0		N	X	X											230301	848.800	67.900	0	0	0	0	EP6008	848.800	88.408	14-11	848.800	6	30.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

2605

1456