PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890115165
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AIDCON LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 41D NO. 73B 15 OFC 201. EDIFICIO VIL	TELÉFONO:	3605165
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
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):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1110596653**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	3						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2214192800		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 620.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 620.000	$ 1.400	$ 621.400
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 2.650.700	$ 0	$ 0	$ 40.000	$ 40.000	$ 5.700	$ 200	$ 2.730.700	$ 5.900	$ 2.736.600
SUBTOTALES:										**$ 3.350.700**	**$ 7.300**	**$ 3.358.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 152.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 152.000	$ 400	$ 0	$ 152.400
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 630.100	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 630.100	$ 1.400	$ 0	$ 631.500
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 135.600	$ 0	$ 300	$ 0	$ 135.600	$ 300	$ 0	$ 135.900
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 52.000	$ 200	$ 0	$ 52.200
SUBTOTALES:													**$ 969.700**	**$ 2.300**	**$ 0**	**$ 972.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.437.900	$ 1.437.900	$ 3.100	$ 0	$ 1.441.000
SUBTOTALES:									**$ 1.437.900**	**$ 3.100**	**$ 0**	**$ 1.441.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	6	$ 969.700	$ 2.100	$ 971.800
SUBTOTALES:			**$ 969.700**	**$ 2.100**	**$ 971.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											ADMIN	TOTAL APORTE				
1	CC 1129582173	ALCAZAR PALOMINO NATHALIA MARIA	DEPEND		$ 3.389.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.389.000	$ 542.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 542.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.389.000	$ 135.600	$ 0	$ 135.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.389.000		$ 235.900	30	$ 3.389.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 135.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 19768051	BERMUDEZ SERRANO JULIO CESAR	DEPEND		$ 8.000.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.000.000	$ 1.280.000	$ 40.000	$ 40.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.360.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 8.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 320.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 8.000.000		$ 556.800	30	$ 8.000.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 32798943	MOGOLLON ACOSTA DANAIDIS CECILIA	DEPEND		$ 3.874.390	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 3.874.390	$ 620.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 620.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.874.390	$ 155.000	$ 0	$ 155.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.874.390		$ 20.300	30	$ 3.874.390	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 155.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 50879651	PACHECO MUNOZ LORENA DEL CARMEN	DEPEND		$ 3.877.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.877.000	$ 620.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 620.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.877.000	$ 155.100	$ 0	$ 155.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.877.000		$ 269.900	30	$ 3.877.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 155.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 8662421	MOGOLLON ZULUAGA ARTURO NEMECIO	DEPEND	REQ CUMP PENS	$ 15.408.000	FIJO			SI								01-30										30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.800.000	$ 152.000	$ 0	$ 152.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.800.000		$ 264.500	30	$ 3.800.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 152.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 8671568	GONZALEZ CANTILLO MARIO MANUEL	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 90.500	30	$ 1.300.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 6.742.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8662421
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARTURO NEMECIO MOGOLLON ZULUAGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 41D #73B-15 OF 201	TELÉFONO:	3605163
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1110758718**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	15						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2214221100		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	6	$ 1.546.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.500	$ 0	$ 1.546.700	$ 16.500	$ 1.563.200
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 312.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.400	$ 0	$ 312.800	$ 3.400	$ 316.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.470.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.700	$ 0	$ 1.470.400	$ 15.700	$ 1.486.100
SUBTOTALES:										**$ 3.329.900**	**$ 35.600**	**$ 3.365.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 485.200	$ 0	$ 5.200	$ 0	$ 485.200	$ 5.200	$ 0	$ 490.400
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 52.000	$ 600	$ 0	$ 52.600
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 61.100	$ 0	$ 700	$ 0	$ 61.100	$ 700	$ 0	$ 61.800
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 52.000	$ 600	$ 0	$ 52.600
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 78.200	$ 0	$ 900	$ 0	$ 78.200	$ 900	$ 0	$ 79.100
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 156.000	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 156.000	$ 1.700	$ 0	$ 157.700
SUBTOTALES:													**$ 884.500**	**$ 9.700**	**$ 0**	**$ 894.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	13		$ 0	$ 0		$ 0	$ 895.700	$ 895.700	$ 9.600	$ 0	$ 905.300
SUBTOTALES:									**$ 895.700**	**$ 9.600**	**$ 0**	**$ 905.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	13	$ 884.500	$ 9.400	$ 893.900
SUBTOTALES:			**$ 884.500**	**$ 9.400**	**$ 893.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1045669634	MOGOLLON UTRIA ARTURO ELIAS	DEPEND		$ 2.240.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.240.000	$ 358.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 358.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.240.000	$ 89.600	$ 0	$ 89.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.240.000		$ 156.000	30	$ 2.240.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 89.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1048219500	MALVIDO ALGARIN FREDDY JESUS	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 90.500	30	$ 1.300.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1140840154	DOMINGUEZ MENAHEM YASSIR	DEPEND		$ 3.540.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 3.540.000	$ 566.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 566.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.540.000	$ 141.600	$ 0	$ 141.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.540.000		$ 154.000	30	$ 3.540.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 141.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1143150324	CAICEDO CALVO CHESLY TATIANA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.000.000		$ 10.500	30	$ 2.000.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1234094537	PICO SILVERA THALIA CAROLINA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI		04															230301-PORVENIR	4	$ 226.667	$ 36.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 36.300	EPS005-SANITAS S.A.	4	$ 226.667	$ 9.100	$ 0	$ 9.100	14-11 - ARL SURA	4	$ 226.667		$ 15.800	4	$ 226.667	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 22616007	BLANCO BURGOS VIVIANA BEATRIZ	DEPEND		$ 3.050.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.050.000	$ 488.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 488.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.050.000	$ 122.000	$ 0	$ 122.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.050.000		$ 16.000	30	$ 3.050.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 122.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 32863634	HERRERA GONZALEZ ARGENIDA ESTHER	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8662421
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARTURO NEMECIO MOGOLLON ZULUAGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 41D #73B-15 OF 201	TELÉFONO:	3605163
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1110758718**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2214221100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
8	CC 32874960	DE LA HOZ NIETO CARMEN CECILIA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	NUEVA EPS CM	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 72003005	ARDILA WILLIAM	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 90.500	30	$ 1.300.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 72015488	MANJARRES PERTUZ EDELBERTO RAFAEL	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 90.500	30	$ 1.300.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 7442534	PICO BAYONA ANTONIO	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000	FIJO			SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 90.500	30	$ 1.300.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 8731310	LLAMAS CAMACHO OLEGARIO ENRIQUE	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 31.700	30	$ 1.300.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 8735251	MOGOLLON ZULUAGA RUBEN ENRIQUE	DEPEND		$ 1.955.000	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.955.000	$ 312.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 312.800	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.955.000	$ 78.200	$ 0	$ 78.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.955.000		$ 136.100	30	$ 1.955.000	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 78.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 6.058.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78015580
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALFREDO ENRIQUE MARTINEZ PINTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 41D#73B-15	TELÉFONO:	6059874
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1110691621**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2214255401

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 162.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																											PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 78015580	MARTINEZ PINTO ALFREDO ENRIQUE	INDEPEND	PENS VEJ ACT	$ 1.300.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0									

TOTAL	**$ 162.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890115165
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AIDCON LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 41D NO. 73B 15 OFC 201. EDIFICIO VIL	TELÉFONO:	3605165
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1110691680**			TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2214204800

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 243.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 243.200	$ 600	$ 243.800
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 236.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 236.800	$ 600	$ 237.400
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 256.000	$ 600	$ 256.600
SUBTOTALES:										**$ 736.000**	**$ 1.800**	**$ 737.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 190.000	$ 500	$ 0	$ 190.500
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 200.000	$ 500	$ 0	$ 200.500
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 185.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 185.000	$ 400	$ 0	$ 185.400
SUBTOTALES:													**$ 575.000**	**$ 1.400**	**$ 0**	**$ 576.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	20		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.199.400	$ 2.199.400	$ 4.700	$ 0	$ 2.204.100
SUBTOTALES:									**$ 2.199.400**	**$ 4.700**	**$ 0**	**$ 2.204.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																							PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1019028722	LAITON FRANCO DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.480.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.480.000		$ 103.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1053324638	RODRIGUEZ RODRIGUEZ JAIME RAUL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.480.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.480.000		$ 103.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1053347594	CARDENAS VILLAMIL JULIAN ALBEIRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 90.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1053847097	SERRATO SABOGAL JULIO HENRY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 90.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1076658098	BLANCO GOMEZ KAREN VIVIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.480.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.480.000		$ 103.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1143443933	CONTRERAS BARRANCO MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.480.000				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.480.000	$ 236.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 236.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.480.000	$ 185.000	$ 0	$ 185.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.480.000		$ 103.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 14223026	LOPEZ GONZALEZ EDGAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.368.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.368.000		$ 95.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 17952332	BONILLA SOLANO ARAUTH DEL CARMEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.600.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.600.000		$ 111.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 32747292	CASTRO TORRES MARTHA CECILIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 2.040.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.040.000		$ 142.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 3753953	VARGAS CASALINS ROBERTO ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 2.040.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.040.000		$ 142.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 45526678	NARVAEZ MOGOLLON SANDRA MARGARITA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.520.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.520.000		$ 105.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 6861824	COGOLLO HERNANDEZ TOMAS BARTOLOME	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 90.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890115165
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AIDCON LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 41D NO. 73B 15 OFC 201. EDIFICIO VIL	TELÉFONO:	3605165
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
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		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1110691680**			TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2214204800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																			CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
13	CC 73072447	MARTINEZ GOMEZ CASSERES ALFREDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 2.040.000			NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.040.000		$ 142.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 78015580	MARTINEZ PINTO ALFREDO ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000			NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 90.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 79470164	CANO SILVA MAURICIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000			NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 90.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 79723595	GARCIA BORRERO DIEGO FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 2.130.000			NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.130.000		$ 148.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 86052365	SUTA PICO FRANKLEN CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 2.130.000			NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.130.000		$ 148.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 8631070	MENDOZA MENDOZA FREDY JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.480.000			NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.480.000		$ 103.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 8634065	ESTRADA ZAMBRANO JORGE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000			NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 90.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 8643628	REALES HERNANDEZ ALVARO ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.520.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.520.000	$ 243.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.520.000	$ 190.000	$ 0	$ 190.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.520.000		$ 105.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 3.518.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45526678
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA NARVAEZ MOGOLLON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 57 #21B 146	TELÉFONO:	6646975
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1110691524**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2214230300

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 243.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 243.200	$ 200	$ 243.400
SUBTOTALES:										**$ 243.200**	**$ 200**	**$ 243.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 190.000	$ 200	$ 0	$ 190.200
SUBTOTALES:													**$ 190.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 190.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD							ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 45526678	NARVAEZ MOGOLLON SANDRA MARGARITA	INDEPEND		$ 1.520.000				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.520.000	$ 243.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.520.000	$ 190.000	$ 0	$ 190.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 433.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6861824
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TOMAS BARTOLOME COGOLLO HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 41D#73B-15	TELÉFONO:	6053678
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**1110758734**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		14			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2214250500

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 208.000	$ 2.100	$ 210.100
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 2.100**	**$ 210.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 162.500	$ 1.700	$ 0	$ 164.200
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.700**	**$ 0**	**$ 164.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																											PENSIÓN									SALUD							ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 6861824	COGOLLO HERNANDEZ TOMAS BARTOLOME	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 374.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	3753953
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBERTO ENRIQUE VARGAS CASALINS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 75 # 66-26 C2	TELÉFONO:	3602653
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - CONTRATO1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7947023221**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	35				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/20			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1141301540

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 326.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.900	$ 0	$ 326.400	$ 7.900	$ 334.300
SUBTOTALES:										**$ 326.400**	**$ 7.900**	**$ 334.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 255.000	$ 0	$ 6.200	$ 0	$ 255.000	$ 6.200	$ 0	$ 261.200
SUBTOTALES:													**$ 255.000**	**$ 6.200**	**$ 0**	**$ 261.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 142.000	$ 142.000	$ 3.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:									**$ 142.000**	**$ 3.400**	**$ 0**	**$ 145.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES										
																										PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 3753953	VARGAS CASALINS ROBERTO ENRIQUE	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 2.040.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.040.000	$ 326.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 326.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.040.000	$ 255.000	$ 0	$ 255.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.040.000	3753953	$ 142.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 740.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32747292
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA CECILIA CASTRO TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 37B 8G 52	TELÉFONO:	3875121
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7946522273**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1066426843

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 820.800
SUBTOTAL:			1	**$ 820.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 641.300
SUBTOTAL:			1	**$ 641.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 26.800
SUBTOTAL:			1	**$ 26.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.488.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.488.900**

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8634065		JORGE ESTRADA ZAMBRANO	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 16 b n 24 82	SABANALARGA-ATLANTICO	8787787	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	9476766175	9476766175	I	2024/11/19	2024/11/22	BANCO DE BOGOTA	3	$371,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: SABANALARGA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	8634065	ESTRADA JORGE	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8634065		JORGE ESTRADA ZAMBRANO	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 16 b n 24 82	SABANALARGA-ATLANTICO	8787787	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	9476766175	9476766175	I	2024/11/19	2024/11/22	BANCO DE BOGOTA	3	$371,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$500	$0	$208,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$500	$0	$208,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$400	$0	$162,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$400	$0	$162,900
TOTAL				**1**	**$370,500**	**$900**	**$0**	**$371,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019028722		LAITON FRANCO DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	centro urbano	TUNUNGUA-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1073533337	9476034758	I	2024/11/08	2024/11/25	BANCOLOMBIA	17	$464,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$1,480,000	$29,600			$1,480,000	$7,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$1,480,000	$29,600			$1,480,000	$7,800		$0	$0
Ciudad: TUNUNGUA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$1,480,000	$29,600			$1,480,000	$7,800		$0	$0
1	CC	1019028722	LAITON DIANA	231001	30	$1,480,000	$236,800	EPS005	30	$1,480,000	$185,000	CCF10	30	$1,480,000	$29,600	14-23	30	$1,480,000	$7,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$1,480,000	$29,600			$1,480,000	$7,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019028722		LAITON FRANCO DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	centro urbano	TUNUNGUA-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1073533337	9476034758	I	2024/11/08	2024/11/25	BANCOLOMBIA	17	$464,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,800	$2,900	$0	$239,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$236,800	$2,900	$0	$239,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,800	$100	$0	$7,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,800	$100	$0	$7,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,600	$400	$0	$30,000
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$29,600	$400	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,000	$2,300	$0	$187,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$185,000	$2,300	$0	$187,300
TOTAL				1	$459,200	$5,700	$0	$464,900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86052365
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANKLEN CARLOS SUTA PICO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 87 72A 23	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7949249411**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1048734508

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 7.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 90.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 90.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 468.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 468.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86052365
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANKLEN CARLOS SUTA PICO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 87 72A 23	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7949249411**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1048734508

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 90.500	$ 90.500	$ 0	$ 0	$ 90.500
SUBTOTALES:									**$ 90.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 90.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 7.800	$ 0	$ 7.800
SUBTOTALES:			**$ 7.800**	**$ 0**	**$ 7.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 86052365	SUTA PICO FRANKLEN CARLOS	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.300.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	86052365	$ 90.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.300.000	CCF24-COMPENSAR	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 468.800**

Planilla Pagada

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-01, 11:36:33 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1067510616

Periodo Cotización: octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810342511

PAGADO 01/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDGAR LOPEZ GONZALEZ		
Documento	CC14223026	**Dirección**	CR 11 #3 - 55 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3202009991
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 14223026	EDGAR LOPEZ GONZALEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.380.000	$ 220.800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.380.000	$ 172.500	2,436	$ 1.380.000	$ 33.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.380.000	$ 1.380.000	$ 1.380.000	$ 0	$ 220.800	$ 172.500	$ 33.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.000	$ 0	$ 427.000

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053324638		RODRIGUEZ RODRIGUEZ JAIME RAUL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 6 A # 2 Bis 37	CHIQUINQUIRA-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1135000653	9476265374	I	2024/11/13	2024/12/18	NEQUI	35	$432,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1053324638	RODRIGUEZ JAIME	230301	30	$1,480,000	$236,800	EPS005	30	$1,480,000	$185,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053324638		RODRIGUEZ RODRIGUEZ JAIME RAUL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 6 A # 2 Bis 37	CHIQUINQUIRA-BOYACA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1135000653	9476265374	I	2024/11/13	2024/12/18	NEQUI	35	$432,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,800	$5,700	$0	$242,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$236,800	$5,700	$0	$242,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,000	$4,500	$0	$189,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$185,000	$4,500	$0	$189,500
TOTAL				1	$421,800	$10,200	$0	$432,000

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	KAREN VIVIANA BLANCO GOMEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1076658098
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-13
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-26
FECHA DE PAGO:	2024-12-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	8633916044
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8633916044
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.480.000	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 185.000	$ 186.900
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.480.000	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 236.800	$ 239.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 4.400	$ 421.800	$ 426.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/12/2024

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	79470164	MAURICIO CANO SILVA	CRA 42 No. 24 B 20	6013409505	macanos12@gmail.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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	09/10/2024	80936650	$1.166.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	462.500	0		0		0	0	0	0	462.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	592.000	0	0	0	0	0	0		592.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	90.200				90.200	0	0	90.200			902	90.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	22.200	0	0	22.200	1

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	462.500	462.500
Pensión	1	592.000	592.000
Riesgos Laborales	1	90.200	90.200
CCF	1	22.200	22.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.166.900	1.166.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79470164	MAURICIO CANO SILVA		CRA 42 No. 24 B 20	6013409505	macanos12@gmail.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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	09/10/2024	80936650	$1.166.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79470164	CANO SILVA MAURICIO	59	0			N																	25-14	3.700.000	592.000	0	0	0	0	EPS008	3.700.000	462.500	14-23	3.700.000	3	90.200	CCF24	3.700.000	22.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8701560		OLIVERO OSPINO ALBERTO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 58 # 15 -153	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1027917242	9474693197	I	2024/11/18	2024/11/05	BANCOLOMBIA	0	$194,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	8701560	OLIVERO ALBERTO		0	$0	$0	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-4	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8701560		OLIVERO OSPINO ALBERTO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 58 # 15 -153	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1027917242	9474693197	I	2024/11/18	2024/11/05	BANCOLOMBIA	0	$194,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$194,200	$0	$0	$194,200

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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.		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
71310630	04/10/2023	N	06/12/2023	73036525	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08				$153.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79723595	GARCIA BORRERO DIEGO FERNANDO	3	0			N							X										25-14	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS005	2.500.000	312.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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	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	
2023-10	2023-10	I	06/12/2023	73036152	$721.000	

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	312.500	0		0		0	12	3.700	0	316.200	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	400.000	0	0	0	0	12	4.800	0	404.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	312.500	316.200
Pensión	1	400.000	404.800
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	712.500	721.000

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	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	
2023-10	2023-10	I	06/12/2023	73036152	$721.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79723595	GARCIA BORRERO DIEGO FERNANDO	3	0			N																	25-14	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS005	2.500.000	312.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890115165
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AIDCON LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 41D NO. 73B 15 OFC 201. EDIFICIO VIL	TELÉFONO:	3605165
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1110920620**			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	27				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1614430401
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	1110691680			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA	2024/11/22

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 340.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.300	$ 0	$ 340.800	$ 6.300	$ 347.100
SUBTOTALES:										**$ 340.800**	**$ 6.300**	**$ 347.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 266.300	$ 0	$ 5.000	$ 0	$ 266.300	$ 5.000	$ 0	$ 271.300
SUBTOTALES:													**$ 266.300**	**$ 5.000**	**$ 0**	**$ 271.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:									**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 86052365	SUTA PICO FRANKLEN CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.130.000				NO							A										230301-PORVENIR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.130.000		$ 148.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 86052365	SUTA PICO FRANKLEN CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.130.000				NO							C										230301-PORVENIR	30	$ 2.130.000	$ 340.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 340.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.130.000	$ 266.300	$ 0	$ 266.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.130.000		$ 148.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 86052365	SUTA PICO FRANKLEN CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.130.000				NO							R										230301-PORVENIR	30	$ 2.130.000	$ 340.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 340.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.130.000	$ 266.300	$ 0	$ 266.300	14-11 - ARL SURA	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 618.400**

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE RAZÓN SOCIAL**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**FAX**
CC	8631070	FREDY JOSE MENDOZA MENDOZA	CALLE 16 13 - 49	3107424579	

FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**
U	I	PRINCIPAL	PPAL	ATLÁNTICO	SABANALARGA

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA MES AÑO)**	**NÚMERO RADICACIÓN**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**	**SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**
SALUD		**PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF**						
MES	**AÑO**	**MES**	**AÑO**					
10	2024	10	2024	I	22 11 2024	8381533008	Si	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	**NÚMERO DE EMPLEADOS**	1	**NIT EMPRESA CONVENIO**	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia
1	CC 8631070	MENDOZA MENDOZA FREDY JOSE	3	0			No	638	8																30	30	EPS002	$1,480,000	12.50%	$185,000	25-14	$1,480,000	16.00%	$236,800	$0	$0
																														$185,000				$236,800	$0	$0

PAGADO

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