INFORME DE SUPERVISIÓN N° 1

GRADO DE RESPONSABILIDAD					
Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.					
Fecha:	**04**	**de**	SEPTIEMBRE	**de**	**2023**

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
CONTRATO DE INTERVENTORIA			
ACTO CONTRACTUAL NUMERO:	**192**	**FECHA: 05 de Mayo de 2023**	
OBJETO DEL CONTRATO:	**"CONTRATAR LA INTERVENTORÍA INTEGRAL (ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL, SOCIAL, JURÍDICA Y TÉCNICA) PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS, DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA ESTACIÓN DE POLICÍA EN ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE FLANDES, DEPARTAMENTO DEL TOLIMA".**		
FECHA INICIACION: (Según acta de iniciación)	29/05/2021	**FECHA DE TERMINACION:**	24/03/2024

INFORMACIÓN BASICA DEL CONTRATISTA		
CONTRATISTA	**CONSORCIO POLI ESTACIÓN R.L JUAN CAMILO DIAZ VARGAS**	**NIT. 901.708.257-4 C.C 5.826.612 DE IBAGUE**
PERIODO DEL PRESENTE PAGO:	**29/05/2023 AL 29/07/2023**	
DOCUMENTO FACTURA Y FECHA:	**FACTURA No. FECP2** 04 de Septiembre de 2023	

RESUMEN ECONÓMICO	
1. VALOR DEL CONTRATO	**$421.182.821.00**
2. VALOR ETAPA ESTUDIO Y DISEÑOS	**$151.100.273.00**
3. VALOR ETAPA CONSTRUCCIÓN DE OBRA	**$226.960.124.37**
4. VALOR A PAGAR ACTA PARCIAL No1- ETAPA ESTUDIOS Y DISEÑOS. (4 / 2= 33.33%)	**$50.366.757,44**
5. AMORTIZACIÓN ANTICIPO	**N/A**
6. PENDIENTE POR EJECUTAR (1-4)	**$370.816.063,56**
7. VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA No1	**$50.366.757,44**

CERTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN

El suscrito **CERTIFICA** que **EL CONTRATISTA** en mención ha cumplido durante el presente período, con el objeto, obligaciones, pago de la Seguridad Social y compromisos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo. Anexa Informe detallado de ejecución de actividades.

Por lo anterior, se **Autoriza** y se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

IVONE MARCELA BARRAGÁN R.
SECRETARIO DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA
SUPERVISOR

CONSORCIO POLI ESTACIÓN
NIT. 901.512.622-7
R.L. JUAN CAMILO DIAZ VARGAS
C.C 5.829.612 DE IBAGUE

Elaboró: Estefanía Hernández –Contratista S.P.I

LA SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA

CERTIFICA;

De acuerdo a la **FACTURA No. FECP2** del 04 de septiembre de 2023 por un valor de $50.366.757,44 junto a los documentos anexos, presentados por **CONSORCIO POLI ESTACIÓN**. identificado con **Nit. No 901.708.257-4** y representado legalmente por **JUAN CAMILO DIAZ VARGAS** identificado con cedula de ciudadanía No 5.829.612 DE IBAGUE, certifico el cumplimiento de los requisitos establecidos en el contrato de interventoría No. 192 de 2023 cuyo objeto es: "**CONTRATAR LA INTERVENTORÍA INTEGRAL (ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL, SOCIAL, JURÍDICA Y TÉCNICA) PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS, DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA ESTACIÓN DE POLICÍA EN ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE FLANDES, DEPARTAMENTO DEL TOLIMA**", razón por la cual certifico el pago de **ACTA PARCIAL No1** por un valor total de **CINCUENTA MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS 100/44 ($50.366.757.44) MCTE**.

De igual manera certifico a cabalidad el cumplimiento con los pagos de la seguridad social e integral del contratista para el contrato en mención.

Dando en Flandes, a los 04 días del mes de SEPTIEMBRE de 2023.

ING. IVONE MARCELA BARRAGÁN R.
Secretario de Planeación e Infraestructura

Elaboró: Estefanía Hernández –contratista S.P.I

CONSORCIO POLIESTACION

NIT: 901708257-4
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Jurídica
CR 5 11 24 OF 802, Ibagué, Tolima, Colombia
Tel. 6082607436

Autorización facturación electrónica No. 18764053756574 válida desde 2023-08-15 hasta 2024-08-15 rango desde FECP1 hasta FECP50

NIT:	800100055
Cliente:	ALCALDÍA DE FLANDES
Dirección:	Carrera 8a con calle 12 Esquina Barrio Centro, Flandes, Tolima, Colombia
Teléfono:	
Email:	contactenos@flandes-tolima.gov.co

No. de Factura	FECP2
Fecha Emisión	04/09/2023 11:49:15
Fecha Vencimiento	04/09/2023
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Total de Lineas:	1

1	001	INTERVENTORÍA ACTA PARCIAL No. 01 DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 192-2023. ?CONTRATAR LA INTERVENTORÍA INTEGRAL (ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL, SOCIAL, JURÍDICA Y TÉCNICA) PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS, DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA ESTACIÓN DE POLICÍA EN ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE FLANDES, DEPARTAMENTO DE TOLIMA.?	WSD	1,00	$42.325.006,25	19,00	0,00	$42.325.006,25

Impuestos			
01 IVA	$42.325.006,25	19,00%	$8.041.751,19

Subtotal:	$42.325.006,25
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$8.041.751,19
Total:	$50.366.757,44

CUFE:	38a58b889b1f40ddd3e6ecc370e153882d7a4dfe73e8ae20b023600f4cd499def51815f88df9d8ce7d86138a484241cc
Total con letra:	(cincuenta millones trescientos sesenta y seis mil setecientos cincuenta y siete pesos cuarenta y cuatro centavos)

Firma Digital: ozni9SMyQZioq/rRyXMCvTXvLRxh1gxtl4+JGQx04sPmPvj53Pa2Mm1Qn1Vm6y32
OcaFnP8T1ng32jUunIU4cQvMsRSSp0EBgJWK6vlbAhj20+omFK
f+qcwVyNx0AIRK 3W0Vx8RYJFlcohm/lQu3trxWjGq1VUWomVZ1wuflUCKV3rH+nWF2aomaNoCQyl/Y tHd+2AedHjEWUejuhhRk6VTe/5FYMzJp3Ul
N7nfCJ0wAKfgewSPFDqDcEKIExEOv Of7NwBQ99u0roZ3SLDaRNnLfdrOFWbRcmkC1ZHwiG2u+w2tJqnFHcJivxRNEMMBD EZ9R9vvn58AZMcoocFS9
hQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa CONSORCIO POLIESTACION identificado(a) con NITPJ 9017082574 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 370572901 desde el 16 de agosto de 2023, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 29 de agosto de 2023, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14911296086

(415)7707212489984(8020) 000001491129608 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 7 0 8 2 5 7	4	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

Razón social
CONSORCIO POLIESTACION

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal
CR 5 11 24 OF 802 ED TORRE EMPRESARIAL

42. Correo electrónico anlagenbauer@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 8 2 6 0 7 4 3 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 2 3 0 4 1 7						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 7	1	4	4	2	4	8	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 9 61. Fecha 2023 - 04 - 28 / 11 : 38: 30

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CLAVIJO CAICEDO GERMAN DARIO
985. Cargo Analista II

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4DDEC3Z84Z87ZDF6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **NIYIRETH DUEÑAS MORALES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 65738338 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 100287-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****
****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Julio de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

100287-T



NIYIRETH
DUEÑAS MORALES
C.C. 65738338
RESOLUCION INSCRIPCION 71 FECHA 2004/04/29
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

MIGUEL TAFUR PEÑA

107713

IDEOS

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.738.338
DUEÑAS MORALES
APELLIDOS
NIYIRETH
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-ENE-1967
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

01-OCT-1986 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2900100-00127429-F-0065738338-20081113 0005898021A 1 6350023112

CONSORCIO
POLIESTACIÓN

ANEXO 1.

SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DE INTERVENTORÍA

Mes Julio/23

Cr 5 #11-24 Of.802 Ed.Torre empresarial
(8) 260-7436 / 312-306-5921
consorciopoliestacion@gmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79797289	CARLOS ANDRES VASQUEZ QUINTERO	CALLE 128 B 77 31 APT 702 SOTILEZA	3061783	cavqarquitecture@outlook.es	
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
					TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	28/07/2023	69676186	$812,700	

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	860066942-7	350,000	0		0		0	0	0	0	350,000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	448,000	0	0	0	0	0	0		448,000	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	14,700				14,700	0	0	14,700			147	14,700	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350,000	350,000
Pensión	1	448,000	448,000
Riesgos Laborales	1	14,700	14,700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	812,700	812,700

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79797289	CARLOS ANDRES VASQUEZ QUINTERO	CALLE 128 B 77 31 APT 702 SOTILEZA	3061783	cavqarquitectura@outlook.es	
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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-07	2023-07	I	28/07/2023	88878188	$812.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Adicional	Extranjero	Cotiza exclusivo Salud	Desconocido	IGE	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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 MEI
1	CC	79797289	VASQUEZ QUINTERO CARLOS ANDRES	59	0			N																230201	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS008	2.800.000	350.000	14-23	2.800.000	1	14.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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 93385314		DUEÑAS MORALES DAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 53-53 APTO 201 TOSCANA	IBAGUE-TOLIMA	2657037	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	95291897	9453782283	I	2023/08/03	2023/08/10	BANCOLOMBIA	7	$418,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAF	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700		
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700		
1	CC 93385314	DUEÑAS DAIRO	231001	30	$1,340,000	$214,400	EPS017	30	$1,340,000	$167,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,340,000	$32,700	0	
Total Afiliados(1)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700		

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 93385314		DUEÑAS MORALES DAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 53-53 APTO 201 TOSCANA	IBAGUE-TOLIMA	2657037	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	95291897	9453782283	I	2023/08/03	2023/08/10	BANCOLOMBIA	7	$418,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$214,400	$1,700	$0	$216,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$214,400	$1,700	$0	$216,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,700	$300	$0	$33,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$32,700	$300	$0	$33,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$167,500	$1,400	$0	$168,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$167,500	$1,400	$0	$168,900
TOTAL				1	$414,600	$3,400	$0	$418,000

14

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	14285441	ANDRES MAURICIO GARCIA TRUJILLO	CALLE 45 # 16 - 80 APTO 403	6456673	ANDRESMGARCIAT@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	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-07	2023-07	I	16/08/2023	58312678	TOTAL A PAGAR	
					$1.136.400	

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	397.500	0		0		0	6	2.700	0	400.200	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	Porvenir	800224808-8	506.800	0	0	0	0	6	3.500	0	512.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860903790-5	221.400				221.400	6	1.500	222.900			2.214	222.900	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	397.500	400.200
Pensión	1	506.800	512.300
Riesgos Laborales	1	221.400	222.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.127.700	1.136.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	14295441	ANDRES MAURICIO GARCIA TRUJILLO	CALLE 45 # 18 - 80 APTO 403	8456873	ANDRESMGARCIAT@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-07	2023-07	I	16/08/2023	69312878	TOTAL A PAGAR	
					$1.135.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Asistido	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Depto.	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIONES	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 MEI
1	CC	14295441	GARCIA TRUJILLO ANDRES MAURICIO	57	0			N																230301	3.180.000	508.800	0	0	0	0	EPS008	3.180.000	397.500	14-11	3.180.000	5	221.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CONSTRUIR Y EDIFICAR SAS
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900783669
SUCURSAL	202491
FECHA PAGO	2023-07-04
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-79855590
NOMBRE EMPLEADO	JORGE FERNANDO MORALES OLIVEROS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Cundinamarca COMFACUNDI
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	28891434
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-07
PERIODO SALUD	2023-07
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	No aplica
ACTIVIDAD ECONÓMICA	6411001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0696000	$ 80.800	666

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatoria	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1	0,0400000	$ 100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185.600	$ 46.400	$ 80.800	$ 100	$ 312.900

47

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 93388631		CARRANZA SANCHEZ FREDY ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ B CS 11 BRR SANTA CRUZ	IBAGUE-TOLIMA	2733905	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	00023756	945396543	I	2023/08/09	2023/08/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358.900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	93388631	CARRANZA FREDY		230901	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/08/09 01:09 PM

13

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 93388631		CARRANZA SANCHEZ FREDY ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ B CS 11 BRR SANTA CRUZ	IBAGUE-TOLIMA	2733905	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	00023756	9453936543	I	2023/08/09	2023/08/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/08/09 01:09 PM

19

CONSORCIO
POLIESTACIÓN

ANEXO 1.

SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DE INTERVENTORÍA

MES JUNIO/23

Cr 5 #11-24 Of.802 Ed.Torre empresarial
(8) 260-7436 / 312-306-5921
consorciopoliestacion@gmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	14295441	ANDRES MAURICIO GARCIA TRUJILLO	CALLE 45 # 16 - 80 APTO 403	6456673	ANDRESMGARCIAT@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-06	2023-06	I	18/07/2023	66437964	TOTAL A PAGAR	
					$1.135.700	

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	860066942-7	397.500	0		0		0	6	2.800	0	400.300	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	Porvenir	800224808-8	508.800	0	0	0	0	6	3.600	0	512.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	221.400				221.400	6	1.600	223.000			2.214	223.000	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	397.500	400.300
Pensión	1	508.800	512.400
Riesgos Laborales	1	221.400	223.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.127.700	1.135.700

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	14295441	ANDRES MAURICIO GARCIA TRUJILLO		CALLE 45 # 16 - 80 APTO 403	6456673	ANDRESMGARCIAT@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	
2023-06	2023-06	I	18/07/2023	88437964	$1.135.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aport MEN
1	CC	14295441	GARCIA TRUJILLO ANDRES MAURICIO	57	0			N																	230301	3.180.000	508.800	0	0	0	0	EPS008	3.180.000	397.500	14-11	3.180.000	5	221.400		0	0	0	0	0	0	0	0

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

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 93385314		DUEÑAS MORALES DAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 53-53 APTO 201 TOSCANA	IBAGUE-TOLIMA	2657037	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	66741676	9452471369	I	2023/07/06	2023/07/26	BANCOLOMBIA	20	$424,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700		$0	$0
1	CC 93385314	DUEÑAS DAIRO	231001	30	$1,340,000	$214,400	EPS017	30	$1,340,000	$167,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,340,000	$32,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700		$0	$0

2023/07/26 03:53 PM

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 93385314		DUEÑAS MORALES DAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 53-53 APTO 201 TOSCANA	IBAGUE-TOLIMA	2657037	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	66741676	9452471369	1	2023/07/06	2023/07/26	BANCOLOMBIA	20	$424,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$214,400	$5,000	$0	$219,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$214,400	$5,000	$0	$219,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,700	$800	$0	$33,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$32,700	$800	$0	$33,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$167,500	$3,900	$0	$171,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$167,500	$3,900	$0	$171,400
TOTAL				1	$414,600	$9,700	$0	$424,300

2023/07/26 03:53 PM

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79797289	CARLOS ANDRES VASQUEZ QUINTERO		CALLE 128 B 77 31 APT 702 SOTILEZA	3061783	cavqarquitectura@outlook.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-06	2023-06	I	15/06/2023	68574210	$2.882.200

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	1.200.000	0		0		0	0	0	0	1.200.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	1.536.000	0	0	48.000	48.000	0	0		1.632.000	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	50.200				50.200	0	0	50.200			502	50.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.200.000	1.200.000
Pensión	1	1.632.000	1.632.000
Riesgos Laborales	1	50.200	50.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.882.200	2.882.200

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79797289	CARLOS ANDRES VASQUEZ QUINTERO		CALLE 128 B 77 31 APT 702 SOTILEZA	3061783	cavqarquitectura@outlook.es	
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
2023-06	2023-06	I	15/06/2023	88574210	TOTAL A PAGAR	
					$2.882.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aport MEP
1	CC	79797289	VASQUEZ QUINTERO CARLOS ANDRES	59	0			N																	230201	9.600.000	1.536.000	0	0	48.000	48.000	EPS008	9.600.000	1.200.000	14-23	9.600.000	1	50.200		0	0	0	0	0	0	0	0

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

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 28548736		RODRIGUEZ ALCALA PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 NO 3 11 APT 301 BRR BELEN	IBAGUE-TOLIMA	2732538	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	131278272	9452691523	I	2023/07/12	2023/08/31	BANCOLOMBIA	50	$689,600

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	28548736	RODRIGUEZ ALCALA PAOLA ANDREA	230201	30	$1,840,000	$294,400	EPS005	30	$1,840,000	$230,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,840,000	$128,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,840,000	$294,400			$1,840,000	$230,000			$0	$0			$1,840,000	$128,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$16,700	$0	$311,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$294,400	$16,700	$0	$311,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$128,100	$7,300	$0	$135,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$128,100	$7,300	$0	$135,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$13,100	$0	$243,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$230,000	$13,100	$0	$243,100
TOTAL				1	$652,500	$37,100	$0	$689,600

2023/08/31 10:14 AM

27

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11187760
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ORLANDO MORALES LONDONO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 68 A #68G-10	TELÉFONO:	7587319
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7887785955	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	30409907

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA 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	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 400.000
SUBTOTALES:										$ 400.000	$ 0	$ 400.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA 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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 312.500
SUBTOTALES:													$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 312.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES
1	CC 11187760	MORALES LONDONO JAVIER ORLANDO	INDEPEND		$ 2.500.000				NO	

Nº	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	PENSIÓN INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.500.000	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.500.000	$ 312.500	$ 0	$ 312.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 712.500

2023/07/06 9:56 AM USUARIO: SOI CC11187760

28

37
29

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que MYRIAM ESTELLA SANCHEZ SANCHEZ identificado(a) con CC 52261259 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

VELNEC S A NI 800028455

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-06	2023-06	43611722	9453541847	Y	2023-07-13																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,925,000	$308,000
ARL	COLMENA	30	6.96%	$1,925,000	$134,000
EPS	COMPENSAR	30	12.5%	$1,925,000	$240,700

Este certificado se expide el día 2023-08-02 a las 09:05.

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 80912502		SANTANA MORALES JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 64 78a 40 apt 402	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5706471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-06	2023-06	52735257	9453562885	I	2023/07/05	2023/07/18	BANCO DAVIVIENDA	13	$348,000

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)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0
1	CC 80912502	SANTANA JUAN	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$12,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0

2023/07/18 07:23 AM

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 80912502		SANTANA MORALES JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 64 78a 40 apt 402	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5706471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	52735257	9453562885	I	2023/07/05	2023/07/18	BANCO DAVIVIENDA	13	$348,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,800	$0	$188,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$2,800	$0	$188,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,200	$200	$0	$12,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,200	$200	$0	$12,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,200	$0	$147,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$2,200	$0	$147,200
TOTAL				1	$342,800	$5,200	$0	$348,000

2023/07/18 07:23 AM

CONSORCIO
POLIESTACIÓN

ANEXO 1.

SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DE INTERVENTORÍA

Cr 5 #11-24 Of.802 Ed.Torre empresarial
(8) 260-7436 / 312-306-5921
consorciopoliestacion@gmail.com

MES MAYO/23

aportes en línea

Resur) General de Pago)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93388631		CARRANZA SANCHEZ FREDY ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ B CS 11 BRR SANTA CRUZ	IBAGUE-TOLIMA	2733905	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	37428975	9451382437	I	2023/06/08	2023/06/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	93388631	CARRANZA FREDY	230901	30 $1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/06/07 01:09 PM

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 93388631		CARRANZA SANCHEZ FREDY ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ B CS 11 BRR SANTA CRUZ	IBAGUE-TOLIMA	2733905	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	37428975	9451382437	I	2023/06/08	2023/06/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/06/07 01:09 PM

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA [illegible] DO

Razón Social: JORGE [illegible] DO MORALES OLIV[illegible]S
Identificación CC – 79855590
Sucursal 0
Período Pensión 2023-05
Período Salud 2023-05
Fecha Pago Planilla 2023-06-10

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	79855590
Nombre	JORGE FERNANDO MORALES OLIVEROS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar CAFAM
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
Número Planilla	26967885
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	I
Periodo Pensión	2023-05
Periodo Salud	2023-05
Tipo Cotizante	Independiente voluntario al sistema de riesgos laborales
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,12500000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0696000	$ 80.800	522

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0200000	$ 23.200	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULT LEADO

RAZÓN SOCIAL	CONSTRUIR Y EDIFICAR SAS
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900783889
SUCURSAL	20238
FECHA PAGO	2023-06-30
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-79855590
NOMBRE EMPLEADO	JORGE FERNANDO MORALES OLIVEROS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Cundinamarca COMFACUNDI
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	26891434
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-05
PERIODO SALUD	2023-06
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	No aplica
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5411001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,0400000	$ 46.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0696000	$ 80.800	696

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1	0,0400000	$ 100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185.600	$ 46.400	$ 80.800	$ 100	$ 312.900

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	14295441	ANDRES MAURICIO GARCIA TRUJILLO	CALLE 45 # 16 - 80 APTO 403	6456673	ANDRESMGARCIAT@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-05	2023-05	I	07/06/2023	68438752	TOTAL A PAGAR	
					$1.127.700	

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	860066942-7	397.500	0		0		0	0	0	0	397.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224809-8	508.800	0	0	0	0	0	0		508.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	221.400				221.400	0	0	221.400			2.214	221.400	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	397.500	397.500
Pensión	1	508.800	508.800
Riesgos Laborales	1	221.400	221.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.127.700	1.127.700

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	14295441	ANDRES MAURICIO GARCIA TRUJILLO	CALLE 45 # 16 - 80 APTO 403	6456673	ANDRESMGARCIAT@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-05	2023-05	I	07/06/2023	68438752	$1.127.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IRG	SNT	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	Apor MEI
1	CC	14295441	GARCIA TRUJILLO ANDRES MAURICIO	57	0			N							X										230301	3.180.000	508.800	0	0	0	0	EPS008	3.180.000	397.500	14-11	3.180.000	5	221.400		0	0	0	0	0	0	0	0

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

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 93385314		DUEÑAS MORALES DAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 53-53 APTO 201 TOSCANA	IBAGUE-TOLIMA	2657037	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	59988869	9451219659	I	2023/06/05	2023/07/24	BANCOLOMBIA	49	$438,200

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)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700		$0	$0
1	CC 93385314	DUEÑAS DAIRO	231001	30	$1,340,000	$214,400	EPS017	30	$1,340,000	$167,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,340,000	$32,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,340,000	$214,400			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$32,700		$0	$0

39

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 93385314		DUEÑAS MORALES DAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 53-53 APTO 201 TOSCANA	IBAGUE-TOLIMA	2657037	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	59988869	9451219659	I	2023/06/05	2023/07/24	BANCOLOMBIA	49	$438,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$214,400	$12,200	$0	$226,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$214,400	$12,200	$0	$226,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,700	$1,900	$0	$34,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$32,700	$1,900	$0	$34,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$167,500	$9,500	$0	$177,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$167,500	$9,500	$0	$177,000
TOTAL				1	$414,600	$23,600	$0	$438,200

2023/07/22 10:48 AM

4 de 4

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 28548736		RODRIGUEZ ALCALA PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 NO 3 11 APT 301 BRR BELEN	IBAGUE-TOLIMA	2732538	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-05	2023-05	2136098852	9451427857	I	2023/06/09	2023/06/14	BANCOLOMBIA	5	$656,500

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	28548736	RODRIGUEZ ALCALA PAOLA ANDREA	230201	30	$1,840,000	$294,400	EPS005	30	$1,840,000	$230,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,840,000	$128,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,840,000	$294,400			$1,840,000	$230,000			$0	$0			$1,840,000	$128,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$1,800	$0	$296,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$294,400	$1,800	$0	$296,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$128,100	$800	$0	$128,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$128,100	$800	$0	$128,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$1,400	$0	$231,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$230,000	$1,400	$0	$231,400
TOTAL				1	$652,500	$4,000	$0	$656,500

2023/08/31 10:13 AM

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11187760
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ORLANDO MORALES LONDONO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 68 A #68G-10	TELÉFONO:	7587319
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			7884356603	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd).			2023/06/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2125112047

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 960.000	$ 0	$ 0	$ 30.000	$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 1.020.000	$ 0	$ 1.020.00
SUBTOTALES:										$ 1.020.000	$ 0	$ 1.020.00

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	$ 750.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 750.000	$ 0	$ 0	$ 750.00
SUBTOTALES:													$ 750.000	$ 0	$ 0	$ 750.00

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 11187760	MORALES LONDOÑO JAVIER ORLANDO	INDEPEND		$ 6.000.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.000.000	$ 960.000	$ 30.000	$ 30.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.020.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.000.000	$ 750.000	$ 0	$ 750.000			$ 0		$ 0

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	$

TOTAL	$ 1.770.000

2023/06/09 8:14 AM USUARIO: SOI CC11187760

PLAI A INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APO S
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11187760
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ORLANDO MORALES LONDOÑO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 68 A #68G-10	TELÉFONO:	7587319
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7884356603	TIPO DE PLANILLA:	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: -	MES mayo AÑO
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/06/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VAL
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 960.000	$ 0	$ 0	$ 30.000	$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 1.020.000	$ 0	
SUBTOTALES:										**$ 1.020.000**	**$ 0**	

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	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 750.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 750.000	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:													**$ 750.000**	**$ 0**	**$ 0**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES				
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		
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
1	CC 11187760	MORALES LONDOÑO JAVIER ORLANDO	INDEPEND		$ 6.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.000.000	$ 960.000	$ 30.000	$ 30.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.020.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.000.000	$ 750.000	$ 0	$ 750.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0			$ 0	$ 0	$

TOTAL

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 80912502		SANTANA MORALES JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 64 78a 40 apt 402	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5706471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	2126666340	9451032957	I	2023/06/02	2023/06/08	BANCOLOMBIA	6	$345,300

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)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0
1	CC 80912502	SANTANA JUAN	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$12,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0

2023/06/08 06:18 AM

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 80912502		SANTANA MORALES JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 64 78a 40 apt 402	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5706471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-05	2023-05	2126666340	9451032957	I	2023/06/02	2023/06/08	BANCOLOMBIA	6	$345,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,200	$100	$0	$12,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,200	$100	$0	$12,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
TOTAL				1	$342,800	$2,500	$0	$345,300

2023/06/08 06:18 AM

compensar | miplanilla.com

PLANI LA INTEGRADA DE AUTOI UIDACIOI DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52261259	MYRIAM ESTELLA SANCHEZ SANCHEZ	CALLE 176 NO. 49-16	3123051523	ingambms@yahoo.es	
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	
2023-05	2023-05	I	02/06/2023	88194044	$873.000	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	375.000	0		0		0	0	0	0	375.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	18.000	0	0	18.000	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	375.000	375.000
Pensión	1	480.000	480.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	18.000	18.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	873.000	873.000

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52261259	MYRIAM ESTELLA SANCHEZ SANCHEZ	CALLE 176 NO. 49-16	3123051523	ingambms@yahoo.es	
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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-05	2023-05	I	02/06/2023	68194044	$873.000

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	Exonerado	IRG	RET	TDE	TAS	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	52261259	SANCHEZ SANCHEZ MYRIAM ESTELLA	3	0			N																	25-14	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	375.000		0		0	CCF24	3.000.000	18.000	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79797289	CARLOS ANDRES VASQUEZ QUINTERO		CALLE 128 B 77 31 APT 702 SOTILEZA	3061783	cavqarquitectura@outlook.es	
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	
2023-05	2023-05	I	10/05/2023	87761565	$348.300	

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	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	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	6.300				6.300	0	0	6.300			63	6.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	6.300	6.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	348.300	348.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79797289	CARLOS ANDRES VASQUEZ QUINTERO	CALLE 128 B 77 31 APT 702 SOTILEZA	3061783	cavqarquitectura@outlook.es	
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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-05	2023-05	I	10/05/2023	67761565	$348.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Apor MEI
1	CC	79797289	VASQUEZ QUINTERO CARLOS ANDRES	59	0			N																	230201	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	1	6.300		0	0	0	0	0	0	0	0

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

aportes en línea

Res en General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 28548736		RODRIGUEZ ALCALA PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 NO 3 11 APT 301 BRR BELEN	IBAGUE-TOLIMA	2732538	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2023-07	2023-07	131291522	9453983291	I	2023/08/10	2023/08/31	BANCOLOMBIA	21	$668,100

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	28548736	RODRIGUEZ ALCALA PAOLA ANDREA	230201	30	$1,840,000	$294,400	EPS005	30	$1,840,000	$230,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,840,000	$128,100	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,840,000	$294,400			$1,840,000	$230,000			$0	$0			$1,840,000	$128,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$7,000	$0	$301,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$294,400	$7,000	$0	$301,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$128,100	$3,100	$0	$131,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$128,100	$3,100	$0	$131,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$5,500	$0	$235,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$230,000	$5,500	$0	$235,500
TOTAL				1	$652,500	$15,600	$0	$668,100

2023/08/31 10:15 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

NTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11187760
Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ORLANDO MORALES LONDONO
MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
ÓN:	CLL 68 A #68G-10	TELÉFONO:	7587319
ORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
NTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7887794911	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Julio AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Julio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		80760357

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
ODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	25-14 COLPENSIONES	1	$ 400,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400,000	$ 0	$ 400,000
LES:										$ 400,000	$ 0	$ 400,000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
ODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 312,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312,500	$ 0	$ 0	$ 312,500
LES:													$ 312,500	$ 0	$ 0	$ 312,500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES						
																								PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
TIFICA ÓN	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
760	MORALES LONDOÑO JAVIER ORLANDO	INDEPEND		$ 2,500,000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2,500,000	$ 400,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 400,000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2,500,000	$ 312,500	$ 0	$ 312,500			$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 712.500

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 80912502		SANTANA MORALES JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 64 78a 40 apt 402	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5706471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-07	2023-07	65855716	9454115868	I	2023/08/02	2023/07/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$952,900

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)						$3,080,000	$492,800			$3,080,000	$385,000			$0	$0			$3,080,000	$75,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$3,080,000	$492,800			$3,080,000	$385,000			$0	$0			$3,080,000	$75,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$3,080,000	$492,800			$3,080,000	$385,000			$0	$0			$3,080,000	$75,100		$0	$0
1	CC	80912502	SANTANA JUAN	25-14	30	$3,080,000	$492,800	EPS037	30	$3,080,000	$385,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,080,000	$75,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$3,080,000	$492,800			$3,080,000	$385,000			$0	$0			$3,080,000	$75,100		$0	$0

2023/07/26 09:19 AM

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 80912502		SANTANA MORALES JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 64 78a 40 apt 402	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5706471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	65855716	9454115868	I	2023/08/02	2023/07/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$952,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$492,800	$0	$0	$492,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$492,800	$0	$0	$492,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,100	$0	$0	$75,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$75,100	$0	$0	$75,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$385,000	$0	$0	$385,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$385,000	$0	$0	$385,000
TOTAL				1	$952,900	$0	$0	$952,900

2023/07/26 09:19 AM

15 54

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que MYRIAM ESTELLA SANCHEZ SANCHEZ identificado(a) con CC 52261259 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

VELNEC S A NI 800028455

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-07	2023-07	44815736	9653571817	Y	2023-08-15																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,925,000	$308,000
ARL	COLMENA	30	6.96%	$1,925,000	$134,000
EPS	COMPENSAR	30	12.5%	$1,925,000	$240,700

Este certificado se expide el día 2023-08-29 a las 10:32.

aportes en línea

Planilla Generada de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28548736		RODRIGUEZ ALCALA PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 NO 3 11 APT 301 BRR BELEN	IBAGUE-TOLIMA	2732538	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	131291522	9453983291	I	2023/08/10	2023/08/31	BANCOLOMBIA	21	$668,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	28548736	RODRIGUEZ ALCALA PAOLA ANDREA	230201	30	$1,840,000	$294,400	EPS005	30	$1,840,000	$230,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,840,000	$128,100	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,840,000	$294,400			$1,840,000	$230,000			$0	$0			$1,840,000	$128,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

Nombre	Codigo	NIT	DV	Cotizantes	Valor Liquidado	Mora Intereses	Valor Mora Intereses	Valor Total
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$7,000	$0	$301,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$294,400	$7,000	$0	$301,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$128,100	$3,100	$0	$131,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$128,100	$3,100	$0	$131,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$5,500	$0	$235,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$230,000	$5,500	$0	$235,500

2023/08/31 10:15 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11187760
Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ORLANDO MORALES LONDONO
UNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
ON:	CLL 68 A #68G-19	TELÉFONO:	7567319
RTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
RESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
E PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
TE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7887794911	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES julio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	90760357

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	25-14 COLPENSIONES	1	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 400.000
										$ 400.000	$ 0	$ 400.000

LEB:

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 312.500
													$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 312.500

LEG:

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL															SALUD								ARP				PARAFISCALES							
																												PENSIÓN																																					
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																	
TRICA ÓN	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	INP	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	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
760	MORALES LONDONO JAVIER ORLANDO	INDEPEND		$ 2.500.000			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.500.000	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.500.000	$ 312.500	$ 0	$ 312.500			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0											

TOTAL	$ 712.500

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 80912502		SANTANA MORALES JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 64 78a 40 apt 402	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5706471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	65855716	9454115868	I	2023/08/02	2023/07/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$952,900

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
																	$3,080,000	$75,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,080,000	$492,800			$3,080,000	$385,000			$0	$0			$3,080,000	$75,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,080,000	$492,800			$3,080,000	$385,000			$0	$0			$3,080,000	$75,100		$0	$0
1	CC	80912502	SANTANA JUAN	25-14	30	$3,080,000	$492,800	EPS037	30	$3,080,000	$385,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,080,000	$75,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$3,080,000	$492,800			$3,080,000	$385,000			$0	$0			$3,080,000	$75,100		$0	$0

2023/07/26 09:19 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80912502		SANTANA MORALES JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 64 78a 40 apt 402	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5706471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
							Banco	Dias Mora	Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago			
2023-07	2023-07	65855716	9454115868	I	2023/08/02	2023/07/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$952,900

RESUMEN DE PAGO

Nit	Codigo	NIT	DV	Afiliados	Valor Liquidado	Interes de Mora	Tarifa de Aportes	Valor a Pagar
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$492,800	$0	$0	$492,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$492,800	$0	$0	$492,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,100	$0	$0	$75,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$75,100	$0	$0	$75,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$385,000	$0	$0	$385,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$385,000	$0	$0	$385,000
TOTAL				3	$952,900	$0	$0	$952,900

2023/07/26 09:19 AM

58

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que MYRIAM ESTELLA SANCHEZ SANCHEZ identificado(a) con CC 52261259 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

VELNEC S.A.S NIT 900028455

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-07	2023-07	44815736	9653571817	Y	2023-08-15																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,925,000	$308,000
ARL	COLMENA	30	6.96%	$1,925,000	$134,000
EPS	COMPENSAR	30	12.5%	$1,925,000	$240,700

Este certificado se expide el día 2023-08-29 a las 10:32.