Hora de inicio	Hora de finalización	Nombre2	Cédula	Fecha de la capacitación.
3/28/25 15:46:07	3/28/25 15:47:56	Angie Paola Rodríguez Alvarado	1007157008	3/28/2025
3/28/25 15:46:05	3/28/25 15:48:32	Germán Leonardo mikan Gil	79863501	3/28/2025
3/28/25 15:46:00	3/28/25 15:49:01	Juan David Rocha Monslave	80762632	3/28/2025
3/28/25 15:46:02	3/28/25 15:49:15	Juan Fernando Medina Moreno	1010162661	3/28/2025
3/28/25 15:45:51	3/28/25 15:50:07	Celso Fonseca Gamez	80158052	3/28/2025
3/28/25 15:45:26	3/28/25 15:51:06	Iván Becerra García	1016022741	3/28/2025
3/28/25 15:46:31	3/28/25 15:52:40	Andres Vargas G	79917980	3/28/2025
3/28/25 15:46:02	3/28/25 15:52:47	JOSE DERLY OSPINA	80055119	3/28/2025
3/28/25 15:51:36	3/28/25 15:55:52	José Beltrán Garzón	79381306	3/28/2025
3/28/25 15:49:44	3/28/25 16:01:00	Ana Mercedes Barón Lombana	52384958	3/28/2025

Nombre del capacitador	Nombre de la capacitación.	Los objetivos establecidos del curso concordaron con los temas tratados.
Diana Tafur	Habitos el estilos de vida saludable	Totalmente de acuerdo
Diana Marcela Tafur	Habitos en estilos de vida saludable	Totalmente de acuerdo
Diana Tafur	Hábitos saludables	Totalmente de acuerdo
Diana Tafur	Hábitos de vida saludables	Totalmente de acuerdo
Diana Marcela Tafor López	Hábitos en estilos de vida saludable	Totalmente de acuerdo
Diana Tafur	Hábitos en estilos de vida saludable	Totalmente de acuerdo
Diana Marcela Tafur Lopez	Habitos en estilo vida saludable	Totalmente de acuerdo
Diana Marcela Tafur	Hábitos en estilos de vida saludable	Totalmente de acuerdo
Diana Marcela Tafur López	Hábitos en estilos de vida saludable	Totalmente de acuerdo
Diana Tafur	Estilos de vida saludable	Totalmente de acuerdo

Se cubrieron los temas propuestos.	Los materiales de apoyo fueron los apropiados	La metodología de las actividades fue dinámica.
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Medianamente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Lo aprendido es aplicable al trabajo	Mi participación en el curso fue activa	Tuve interés por aprender
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Medianamente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Estuve comprometido(a) con el estudio de los contenidos.	Aprendí nuevas habilidades, destrezas, conceptos, estrategias y metodologías
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Realicé las sesiones y actividades en los tiempos asignados	Se cumplieron las fechas de actividades programadas
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Medianamente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

La duración del curso fue apropiada	El evento fue divulgado con anticipación
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Medianamente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Medianamente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

En términos generales, la capacitación cumplió con su meta
Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo

Cuéntanos sobre 3 cosas nuevas aprendidas en la capacitación
Como tener un hábito Que es un hábito Los habitos de mis compañeros
Llevar un hábito saludable en alimentación Tener espacios para la familia Realizar actividades físicas
Tomar un hábito Que después de repetir una actividad durante 21 días se vuelve un hábito
La importancia del propósito en la formación de un hábito.Importancia y efectos de la alimentación en estilos de vida saludable.La importancia de la activ
Los 21 Días para generar hábitos Repetir una actividad para generar un hábito nuevo Cambiar los hábitos dañinos
1. El tiempo que se tarda en formar un hábito (21 días)2. Actividades sencillas pueden convertirse en un hábito.3. Una vid saludable conlleva hábitos que
-21 dias se deben tener para generar un habito.-Es importante conciliar las 8 horas de sueño para reposar fisica y mentalmente.-Visitar periodicamente a
Los hábitos se adquieren aplicando la técnica de los 21 días. Se debe procurar dormir 8 horas Se debe mejorar los hábitos alimenticios.
Para lograr un Hábito se requiere un tiempo de 21 días aproximadamente. Tener hábitos para dormir 8 horas.Importante hacer deporte
Tomar habitos de vida saludableAdquirir un habitoRealizar una actividad que mas nos guste

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Jose Derly Ospina Rodriguez** identificado(a) con **CC** número **80055119** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$2,000,000	0.16000	$320,000	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,000,000	0.02436	$48,800	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Marzo - 2025	84364649	07/03/2025	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$2,000,000	0.16000	$320,000	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,000,000	0.02436	$48,800	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Abril - 2025	85238269	08/04/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **24** días del mes **Abril** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Celso Fonseca Gamez** identificado(a) con **CC** número **80158052** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1										X					0		2	$133,333	0.00000	$0	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		28	$1,866,667	0.02436	$45,500	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1										X					0		2	$133,333	0.00000	$0	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		28	$1,866,667	0.04000	$74,700	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
230301	Porvenir	1										X					0		2	$133,333	0.16000	$21,400	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
230301	Porvenir	1															0		28	$1,866,667	0.16000	$298,700	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
EPS002	Salud Total EPS	1										X					0		2	$133,333	0.04000	$5,400	$0	$0	Marzo - 2025	84364649	07/03/2025	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		28	$1,866,667	0.04000	$74,700	$0	$0	Marzo - 2025	84364649	07/03/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,000,000	0.02436	$48,800	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,000,000	0.16000	$320,000	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Abril - 2025	85238269	08/04/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **24** días del mes **Abril** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Juan David Rocha MONSALVE** identificado(a) con **CC** número **80762633** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,880,000	0.02436	$118,900	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,880,000	0.04000	$195,200	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$4,880,000	0.04000	$195,200	$0	$0	Marzo - 2025	84364649	07/03/2025	Si
230901	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	1															0		30	$4,880,000	0.16000	$780,800	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,880,000	0.02436	$118,900	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,880,000	0.04000	$195,200	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$4,880,000	0.04000	$195,200	$0	$0	Abril - 2025	85238269	08/04/2025	Si
230901	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	1															0		30	$4,880,000	0.16000	$780,800	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Mayo** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Angie Paola Rodriguez Alvarado** identificado(a) con **CC** número **1007157008** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1								X							0		30	$2,015,217	0.02436	$49,100	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$2,015,217	0.04000	$80,700	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
230301	Porvenir	1								X							0		30	$2,015,217	0.16000	$322,500	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1								X							0		30	$2,015,217	0.04000	$80,700	$0	$0	Marzo - 2025	84364649	07/03/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,000,000	0.02436	$48,800	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,000,000	0.16000	$320,000	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Abril - 2025	85238269	08/04/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **24** días del mes **Abril** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Juan Fernando Medina Moreno** identificado(a) con **CC** número **1010162661** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,880,000	0.02436	$118,900	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,880,000	0.04000	$195,200	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$4,880,000	0.04000	$195,200	$0	$0	Marzo - 2025	84364649	07/03/2025	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$4,880,000	0.16000	$780,800	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,880,000	0.02436	$118,900	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,880,000	0.04000	$195,200	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$4,880,000	0.04000	$195,200	$0	$0	Abril - 2025	85238269	08/04/2025	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$4,880,000	0.16000	$780,800	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **24** días del mes **Abril** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **IVAN Dario Becerra Garcia** identificado(a) con **CC** número **1016022741** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,440,000	0.00522	$23,200	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,440,000	0.16000	$710,400	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,440,000	0.04000	$177,600	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,440,000	0.04000	$177,600	$0	$0	Marzo - 2025	84364649	07/03/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,440,000	0.00522	$23,200	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,440,000	0.16000	$710,400	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,440,000	0.04000	$177,600	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,440,000	0.04000	$177,600	$0	$0	Abril - 2025	85238269	08/04/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **24** días del mes **Abril** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Diana Marcela Tafur Lopez** identificado(a) con **CC** número **1075246611** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,440,000	0.00522	$23,200	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,440,000	0.16000	$710,400	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,440,000	0.04000	$177,600	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,440,000	0.04000	$177,600	$0	$0	Marzo - 2025	84364649	07/03/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,440,000	0.00522	$23,200	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,440,000	0.16000	$710,400	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,440,000	0.04000	$177,600	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,440,000	0.04000	$177,600	$0	$0	Abril - 2025	85238269	08/04/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Mayo** de **2025**

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	80228876	FERNANDO JAVIER MARTINEZ TORRES	carrera 68F 2A-27	6016020038	fjmt2806@hotmail.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	
2025-03	2025-03	I	01/04/2025	85295156	$855.000	

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

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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	855.000	855.000

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	80228876	FERNANDO JAVIER MARTINEZ TORRES		carrera 68F 2A-27	6016020038	fjmt2806@hotmail.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	
2025-03	2025-03	I	01/04/2025	85295156	$855.000	

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	80228876	MARTINEZ TORRES FERNANDO JAVIER	3	0			N								X								25-14	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	375.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **JOSE MAXIMINO BELTRAN GARZON**, identificado con **CC** número **79381306**, aportó por **JOSE MAXIMINO BELTRAN GARZON**, identificado(a) con **CC** número **79381306** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **59 - Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2025-03** y salud **2025-03** de la siguiente manera:

CODIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARAFISCALES Y SALUD
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones															0		30	$4.600.000	$0	$0	Marzo - 2025	85073673	27/03/2025	N
14-11	ARL SURA															0		30	$4.600.000	$0	$0	Marzo - 2025	85073673	27/03/2025	N
EPS010	EPS Sura															0		30	$4.600.000	$0	$0	Marzo - 2025	85073673	27/03/2025	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 27 días del mes Marzo de 2025

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 1075236687		ANTURY TORRES LILIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 85 l 73 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3163390252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1409246662	9484323344	I	2025/04/22	2025/04/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$816,800

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)					$2,640,000	$422,400			$2,640,000	$330,000			$0	$0			$2,640,000	$64,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,640,000	$422,400			$2,640,000	$330,000			$0	$0			$2,640,000	$64,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,640,000	$422,400			$2,640,000	$330,000			$0	$0			$2,640,000	$64,400		$0	$0
1	CC	1075236687	ANTURY LILIANA	230301	30	$2,640,000	$422,400	EPS008	30	$2,640,000	$330,000		0	$0	$0	14-4	30	$2,640,000	$64,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,640,000	$422,400			$2,640,000	$330,000			$0	$0			$2,640,000	$64,400		$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 1075236687		ANTURY TORRES LILIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 85 l 73 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3163390252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1409246662	9484323344	I	2025/04/22	2025/04/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$816,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$422,400	$0	$0	$422,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$422,400	$0	$0	$422,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,400	$0	$0	$64,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$64,400	$0	$0	$64,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$330,000	$0	$0	$330,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$330,000	$0	$0	$330,000
TOTAL				1	$816,800	$0	$0	$816,800

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Ana Mercedes BARON Lombana** identificado(a) con **CC** número **52384958** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$3,020,000	0.02436	$73,600	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$3,020,000	0.16000	$483,200	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,020,000	0.04000	$120,800	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$3,020,000	0.04000	$120,800	$0	$0	Marzo - 2025	84364649	07/03/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		26	$2,617,333	0.02436	$63,800	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
14-11	ARL SURA	1											L				0		1	$100,667	0.00000	$0	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
14-11	ARL SURA	1											L				0		3	$302,000	0.00000	$0	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
231001	Colfondos	1															0		26	$2,617,333	0.16000	$418,800	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
231001	Colfondos	1											L				0		1	$100,667	0.16000	$16,200	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
231001	Colfondos	1											L				0		3	$302,000	0.16000	$48,400	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		26	$2,617,333	0.04000	$104,700	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1											L				0		1	$100,667	0.04000	$4,100	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1											L				0		3	$302,000	0.04000	$12,100	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		26	$2,617,333	0.04000	$104,700	$0	$0	Abril - 2025	85238269	08/04/2025	Si
EPS008	Compensar EPS	1											L				0		1	$100,667	0.04000	$4,100	$0	$0	Abril - 2025	85238269	08/04/2025	Si
EPS008	Compensar EPS	1											L				0		3	$302,000	0.04000	$12,100	$0	$0	Abril - 2025	85238269	08/04/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **24** días del mes **Abril** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **German Leonardo Mikan Gil** identificado(a) con **CC** número **79863501** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,160,000	0.00522	$11,300	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,160,000	0.04000	$86,400	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,160,000	0.16000	$345,600	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$2,160,000	0.04000	$86,400	$0	$0	Marzo - 2025	84364649	07/03/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,160,000	0.00522	$11,300	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,160,000	0.04000	$86,400	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,160,000	0.16000	$345,600	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$2,160,000	0.04000	$86,400	$0	$0	Abril - 2025	85238269	08/04/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **24** días del mes **Abril** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Carlos Andres Vargas Galeano** identificado(a) con **CC** número **79917980** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 04 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$2,000,000	0.16000	$320,000	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,000,000	0.06960	$139,200	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Febrero - 2025	84364649	07/03/2025	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Marzo - 2025	84364649	07/03/2025	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$2,000,000	0.16000	$320,000	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,000,000	0.06960	$139,200	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Marzo - 2025	85238269	08/04/2025	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,000,000	0.04000	$80,000	$0	$0	Abril - 2025	85238269	08/04/2025	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **24** días del mes **Abril** de **2025**

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