**FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ**

**CONTROL APORTES LEGALES Y SEGURIDAD SOCIAL CONTRATO DE INTERVENTORÍA**

FECHA DE ELABORACION

**ENTIDAD CONTRATANTE** FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ

**CONTRATO DE INTERVENTORÍA No:** CIN-456-2023

**CONTRATISTA:** CONSORCIO INTER 1

**OBJETO: FEBRERO**

**PERIODO DE COTIZACION APORTES** ENERO

**TOTAL DIAS APORTADOS**

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | CÉDULA | CARGO | Vr. H/M | DEDICACIÓN MES | INGRESO MENSUAL | Factor Prestacional: | Indice Base Cotización (I.B.C.) | 1. SEGURIDAD SOCIAL | | | TOTAL | 3. PLANILLA NUMERO Y OPERADOR | 4. APORTANTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | ARL | EPS | PENSION | | | |
| 1 | GABRIEL ANTONIO DUARTE DIAZ | 19.398.295 | DIRECTOR DE INTERVENTORIA | | 40% | | | $ 1,300,000.00 | $ 13,600.00 | $ 162,500.00 | $ - | $ 176,100.00 | 74984031 (MI PLANILLA COMPENSAR) | INDEPENDIENTE (RIESGO 2) |
| 2 | LUIS GABRIEL DUARTE VILLAMIL | 1.022.413.672 | RESIDENTE DE INTERVENTORÍA | | 100% | | | $ 1,300,000.00 | $ 90,500.00 | $ 52,000.00 | $ 208,000.00 | $ 350,500.00 | 74174741 (MI PLANILLA MASIVA COMPENSAR) | DEPENDIENTE PAGA GABRIEL DUARTE (RIESGO 5) |
| 3 | LUIS ALFONSO CAGUA OSPINO | 73.094.927 | ESPECIALISTA HIDRÁULICO | | 40% | | | $ 1,300,000.00 | $ 211,100.00 | $ 162,500.00 | $ 208,000.00 | $ 581,600.00 | 9464979229 ARL(APORTES EN LINEA) 9463325416 (APORTES EN LINEA | INDEPENDIENTE SALUD PENSION DEPENDIENTE ARL PAGA GABRIEL DUARTE (RIESGO 5) (IBC 3.032.000) |
| 4 | INDELMAN STHIVER PEREZ MAHECHA | 1.013.598.163 | PROFESIONAL AMBIENTAL | | 50% | | | $ 1,805,600.00 | $ 111,400.00 | $ 225,700.00 | $ 288,900.00 | $ 626,000.00 | 9462523613 ARL(APORTES EN LINEA) 1061016327 (PAGOS SIMPLE) | >INDEPENDIENTE SALUD Y PENSIÓN (IBC $1.805.600) >DEPENDIENTE ARL PAGA GABRIEL DUARTE (RIESGO 5) |
| 5 | BAIRO GUAÑARITA FIGUEROA | 7.687.541 | PROFESIONAL SST | | 50% | | | $ 1,600,000.00 | $ 111,400.00 | $ 200,000.00 | $ 256,000.00 | $ 567,400.00 | 9462706882 (APORTES EN LINEA) | INDEPENDIENTE |
| 6 | DIANA CAROLINA GUASCA | 52.876.088 | PROFESIONAL SOCIAL | | 50% | | | $ 1,600,000.00 | $ 111,400.00 | $ 225,700.00 | $ 288,900.00 | $ 626,000.00 | 9462523613 ARL(APORTES EN LINEA) 68866507 (SU APORTE | >INDEPENDIENTE SALUD Y PENSIÓN (IBC $1.805.600) >DEPENDIENTE ARL PAGA GABRIEL DUARTE (RIESGO 5) |
| **TOTAL COSTOS DE PERSONAL PRESENTE MES** | | | | | | - | | | $ 663,000.00 | $ 1,190,900.00 | $ 1,457,800.00 | $ 6,623,400.00 | | |

NOTA 1: LA COLUMNA INGRESO MENSUAL CORRESPONDE AL VALOR NETO MENSUAL OFERTADO EN LA PROPUESTA ECONOMICA Y DE ACUERDO AL PORCENTAJE DE DEDICACION MENSUAL

Firma
Nombre: JULIAN DUARTE VILLAMIL
R.L. CONSORCIO INTER 1

Firma
Nombre: LUISA FERNANDA LOZANO GRACIA
APOYO A LA SUPERVISIÓN

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 19398295 | | DUARTE DIAZ GABRIEL ANTONIO | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CR 72 L 35 06 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6052804 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-01 | 2024-01 | 470411784 | 9462523613 | Y | 2024/02/22 | 2024/02/22 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $823,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (7 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $11,832,000 | | $823,800 | | $0 | $0 | | $823,800 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (7 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $11,832,000 | | $823,800 | | $0 | $0 | | $823,800 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (7 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $11,832,000 | | $823,800 | | $0 | $0 | | $823,800 |
| 1 | CC | 73094927 | CAGUA OSPINO LUIS ALFONSO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 14-11 | 30 | $3,032,000 | 6.960% | $211,100 | 0 | $0 | $0 | No | $211,100 |
| 2 | CC | 52876088 | GUASCA GARCIA DIANA CAROLINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 14-11 | 30 | $1,600,000 | 6.960% | $111,400 | 0 | $0 | $0 | No | $111,400 |
| 3 | CC | 79727966 | LIZARAZU CUADROS ALEXANDER | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 14-11 | 30 | $1,300,000 | 6.960% | $90,500 | 0 | $0 | $0 | No | $90,500 |
| 4 | CC | 1012393366 | PEREZ MEJIA HEIDI JHOANA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 14-11 | 30 | $1,600,000 | 6.960% | $111,400 | 0 | $0 | $0 | No | $111,400 |
| 5 | CC | 1013598163 | PEREZ MAHECHA IDELMAN STHIVER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 14-11 | 30 | $1,600,000 | 6.960% | $111,400 | 0 | $0 | $0 | No | $111,400 |
| 6 | CC | 1023037996 | SANTANA CASTILLO MARIA ALEJANDRA | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 14-11 | 30 | $1,300,000 | 6.960% | $90,500 | 0 | $0 | $0 | No | $90,500 |
| 7 | CC | 1016060640 | TENJO FORERO HAROLD STEVEN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | | 14-11 | 30 | $1,400,000 | 6.960% | $97,500 | 0 | $0 | $0 | No | $97,500 |
| **Total** | **Afiliados( 7)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $11,832,000 | | $823,800 | | $0 | $0 | | $823,800 |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 19398295 | | DUARTE DIAZ GABRIEL ANTONIO | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CR 72 L 35 06 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6052804 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-01 | 2024-01 | 470411784 | 9462523613 | Y | 2024/02/22 | 2024/02/22 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $823,800 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 7 | $823,800 | $0 | $0 | $823,800 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 7 | $823,800 | $0 | $0 | $823,800 |
| **TOTAL** | | | | **7** | **$823,800** | **$0** | **$0** | **$823,800** |

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 860600240-6 | CARING SAS BIC | | CR 72 L 35 06 SUR | 3108833531 | caring_ltda@yahoo.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 3 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-02 | 2024-01 | E | 13/02/2024 | 74702067 | $850.300 | |

## 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 | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 64.000 | 0 | | 0 | | 0 | 4 | 300 | 0 | 64.300 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 104.000 | 0 | | 0 | | 0 | 4 | 400 | 0 | 104.400 | 2 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 256.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1.000 | 0 | 257.000 | 1 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 800 | 0 | 208.800 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 46.900 | | | | 46.900 | 4 | 200 | 47.100 | | | 469 | 47.100 | 3 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 168.000 | 4 | 700 | 168.700 | 3 |

**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 | 2 | 168.000 | 168.700 |
| Pensión | 2 | 464.000 | 465.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 46.900 | 47.100 |
| CCF | 1 | 168.000 | 168.700 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 6 | 846.900 | 850.300 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 860600240-6 | CARING SAS BIC | | CR 72 L 35 06 SUR | 3108833531 | caring_ltda@yahoo.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 3 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-02 | 2024-01 | E | 13/02/2024 | 74702067 | $850.300 | |

## 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 | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1032436533 | DUARTE VILLAMIL JULIAN LEONARDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.600.000 | 256.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 1.600.000 | 64.000 | 14-23 | 1.600.000 | 1 | 8.400 | CCF24 | 1.600.000 | 64.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 19200449 | CIFUENTES GARCIA ERNESTO | 1 | 5 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.300.000 | 52.000 | 14-23 | 1.300.000 | 3 | 31.700 | CCF24 | 1.300.000 | 52.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 80223234 | BUSTOS ESTRADA LIBARDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.300.000 | 52.000 | 14-23 | 1.300.000 | 1 | 6.800 | CCF24 | 1.300.000 | 52.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 860600240-6 | CARING SAS BIC | | CR 72 L 35 06 SUR | 3108833531 | caring_ltda@yahoo.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | INTERVENTORIA | CODIGO001 | 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 |
| | | | | | 4 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-02 | 2024-01 | E | 13/02/2024 | 74702069 | $3.598.100 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 93.000 | 0 | | 0 | | 0 | 4 | 400 | 0 | 93.400 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 52.000 | 0 | | 0 | | 0 | 4 | 200 | 0 | 52.200 | 1 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 95.200 | 0 | | 0 | | 0 | 4 | 400 | 0 | 95.600 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 216.000 | 0 | | 0 | | 0 | 4 | 800 | 0 | 216.800 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 1.616.600 | 0 | 0 | 27.000 | 27.000 | 4 | 5.900 | 200 | 1.676.700 | 3 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 800 | 0 | 208.800 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 793.800 | | | | 793.800 | 4 | 2.900 | 796.700 | | | 7.938 | 796.700 | 4 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 456.200 | 4 | 1.700 | 457.900 | 4 |

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 4 | 456.200 | 458.000 |
| Pensión | 2 | 1.878.600 | 1.885.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 793.800 | 796.700 |
| CCF | 1 | 456.200 | 457.900 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 8 | 3.584.800 | 3.598.100 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 860600240-6 | CARING SAS BIC | | CR 72 L 35 06 SUR | 3108833531 | caring_ltda@yahoo.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | INTERVENTORIA | CODIGO001 | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| 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 |
| | | | | | 4 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-02 | 2024-01 | E | 13/02/2024 | 74702069 | $3.598.100 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1077971745 | TORO LOPEZ YEISON CAMILO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.300.000 | 52.000 | 14-23 | 1.300.000 | 5 | 90.500 | CCF24 | 1.300.000 | 52.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1098826402 | RUEDA PINZON ANGELA MANUELA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 2.323.913 | 371.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 2.323.913 | 93.000 | 14-23 | 2.323.913 | 5 | 161.800 | CCF24 | 2.323.913 | 93.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 79598139 | LEON BARRETO CARLOS FAID | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 5.400.000 | 864.000 | 0 | 0 | 27.000 | 27.000 | EPS017 | 5.400.000 | 216.000 | 14-23 | 5.400.000 | 5 | 375.900 | CCF24 | 5.400.000 | 216.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 9732710 | ENCISO PEREZ HAROLD YOVANY | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 2.378.913 | 380.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 2.378.913 | 95.200 | 14-23 | 2.378.913 | 5 | 165.600 | CCF24 | 2.378.913 | 95.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 19398295-3 | gabriel antonio duarte diaz | CRA 72L No. 35-06 SUR | 6798841 | gabrielduartediaz@yahoo.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 4 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-02 | 2024-01 | E | 23/02/2024 | 74174741 | $1.855.700 | |

## 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 | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 52.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 52.100 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 52.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 100 | 0 | 52.100 | 1 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 164.000 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 164.200 | 2 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 200 | 0 | 208.200 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 864.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 800 | 0 | 864.800 | 3 |

**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 | 305.800 | | | | 305.800 | 1 | 300 | 306.100 | | | 3.058 | 306.100 | 4 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 208.000 | 1 | 200 | 208.200 | 4 |

**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 | 3 | 268.000 | 268.400 |
| Pensión | 2 | 1.072.000 | 1.073.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 305.800 | 306.100 |
| CCF | 1 | 208.000 | 208.200 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 7 | 1.853.800 | 1.855.700 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 19398295-3 | gabriel antonio duarte diaz | | CRA 72L No. 35-06 SUR | 6798841 | gabrielduartediaz@yahoo.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | 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 |
| | | | | | 4 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-02 | 2024-01 | E | 23/02/2024 | 74174741 | $1.855.700 | |

## 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 | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1022413672 | DUARTE VILLAMIL LUIS GABRIEL | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.300.000 | 52.000 | 14-11 | 1.300.000 | 5 | 90.500 | CCF24 | 1.300.000 | 52.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1074558234 | RODRIGUEZ ROBAYO MANUEL FERNANDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.800.000 | 448.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 2.800.000 | 112.000 | 14-11 | 2.800.000 | 5 | 194.900 | CCF24 | 1.300.000 | 52.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 1075240667 | MARTINEZ DIAZ IVAN MAURICIO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.300.000 | 52.000 | 14-11 | 1.300.000 | 2 | 13.600 | CCF24 | 1.300.000 | 52.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 30206497 | AVILA ULLOA EDILSEN | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.300.000 | 52.000 | 14-11 | 1.300.000 | 1 | 6.800 | CCF24 | 1.300.000 | 52.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 19398295 | GABRIEL ANTONIO DUARTE DIAZ | CRA 72L No. 35-06 SUR | 6052804 | gabrielduartediaz@yahoo.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-01 | 2024-01 | I | 23/02/2024 | 74173598 | $176.400 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 162.500 | 0 | | 0 | | 0 | 1 | 200 | 0 | 162.700 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor 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 | 13.600 | | | | 13.600 | 1 | 100 | 13.700 | | | 136 | 13.700 | 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 | 162.500 | 162.700 |
| Pensión | 0 | 0 | 0 |
| Riesgos Laborales | 1 | 13.600 | 13.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 2 | 176.100 | 176.400 |

COPIA

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 | 19398295 | GABRIEL ANTONIO DUARTE DIAZ | | CRA 72L No. 35-06 SUR | 6052804 | gabrielduartediaz@yahoo.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-01 | 2024-01 | I | 23/02/2024 | 74173598 | $176.400 | |

## 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 | 19398295 | DUARTE DIAZ GABRIEL ANTONIO | 57 | 4 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 1.300.000 | 162.500 | 14-11 | 1.300.000 | 2 | 13.600 | | 0 | 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 7687541 | | GUAÑARITA FIGUEROA BAIRO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 109 No. 19-36 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6294150 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-01 | 2024-01 | 440478982 | 9462706882 | Y | 2024/02/09 | 2024/02/06 | BANCOLOMBIA | 0 | $567,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,600,000 | $256,000 | | | $1,600,000 | $200,000 | | | $0 | $0 | | | $1,600,000 | $111,400 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,600,000 | $256,000 | | | $1,600,000 | $200,000 | | | $0 | $0 | | | $1,600,000 | $111,400 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,600,000 | $256,000 | | | $1,600,000 | $200,000 | | | $0 | $0 | | | $1,600,000 | $111,400 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 7687541 | GUAÑARITA BAIRO | 25-14 | 30 | $1,600,000 | $256,000 | EPS005 | 30 | $1,600,000 | $200,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,600,000 | $111,400 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,600,000 | $256,000 | | | $1,600,000 | $200,000 | | | $0 | $0 | | | $1,600,000 | $111,400 | | $0 | $0 |

# 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 7687541 | | GUAÑARITA FIGUEROA BAIRO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 109 No. 19-36 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6294150 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-01 | 2024-01 | 440478982 | 9462706882 | Y | 2024/02/09 | 2024/02/06 | BANCOLOMBIA | 0 | $567,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $256,000 | $0 | $0 | $256,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $256,000 | $0 | $0 | $256,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $111,400 | $0 | $0 | $111,400 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $111,400 | $0 | $0 | $111,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $200,000 | $0 | $0 | $200,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $200,000 | $0 | $0 | $200,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $567,400 | $0 | $0 | $567,400 |

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-02-15, 05:39:49 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1061016327

**Periodo Cotización:** enero de 2024 **Periodo Servicio:** enero de 2024

## PAGADO 03/02/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | IDELMAN STHIVER PEREZ MAHECHA | | |
| **Documento** | CC1013598163 | **Dirección** | CARRERA 35 A 72 D 53 SUR |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3115465659 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | NINGUNA ARP |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1013598163 | IDELMAN STHIVER PEREZ MAHECHA | 03 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | 30 | (230301) PORVENIR | $ 1.805.600 | $ 288.900 | (EPS005) EPS SANITAS | $ 1.805.600 | $ 225.700 | 0,000 | $ 0 | $ 0 | (CCF21) CAFAM | $ 1.805.600 | $ 10.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 525.500 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.805.600 | $ 1.805.600 | $ 0 | $ 1.805.600 | $ 288.900 | $ 225.700 | $ 0 | $ 10.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 525.500 | $ 0 | $ 525.500 |



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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-02-15, 05:34:23 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 68866507

**Periodo Cotización:** enero de 2024 **Periodo Servicio:** enero de 2024

## PAGADO 09/02/2024

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | DIANA CAROLINA GUASCA GARCIA | | |
| **Documento** | CC52876088 | **Dirección** | CR 72L SUR #35 - 06 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 6052804 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | NINGUNA ARP |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 52876088 | DIANA CAROLINA GUASCA GARCIA | 03 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.805.600 | $ 288.900 | (EPS008) COMPENSAR EPS | $ 1.805.600 | $ 225.700 | 0,000 | $ 0 | $ 0 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 514.600 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.805.600 | $ 1.805.600 | $ 0 | $ 0 | $ 288.900 | $ 225.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 514.600 | $ 0 | $ 514.600 |



**Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.**

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

# 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 73094927 | | CAGUA OSPINO LUIS ALFONSO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 13a 59 33 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6816814 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-01 | 2024-01 | 469963064 | 9463325416 | I | 2024/02/07 | 2024/02/22 | BANCO DAVIVIENDA | 15 | $375,600 |

**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 | 73094927 | CAGUA OSPINO LUIS ALFONSO | 230901 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS005 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | $0 | $0 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $2,900 | $0 | $210,900 |
| SKANDIA | 230901 | 800,253,055 | 2 | 1 | $208,000 | $2,900 | $0 | $210,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $2,200 | $0 | $164,700 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $162,500 | $2,200 | $0 | $164,700 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$370,500** | **$5,100** | **$0** | **$375,600** |



2024/03/04 11:39 AM