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
NIT 826003061	1	ONG ASOCIACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	SEDE 1	calle 12n 13-104	SOGAMOSO-BOYACA	7735177	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	1387742045	9484192871	E	2025/04/14	2025/04/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,772,600

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
Sucursal: SEDE 1 (7 Afiliados)						$6,035,150	$965,800			$6,035,150	$241,600			$5,903,417	$236,300			$6,035,150	$328,900		$0	$0
Centro de Trabajo: CONSTRUCCION (6 Afiliados)						**$4,611,650**	**$738,000**			**$4,611,650**	**$184,600**			**$4,479,917**	**$179,300**			**$4,611,650**	**$321,400**		**$0**	**$0**
Ciudad: SOGAMOSO Depto: BOYACA (6 Afiliados)						$4,611,650	$738,000			$4,611,650	$184,600			$4,479,917	$179,300			$4,611,650	$321,400		$0	$0
1	CC	1055315069	CARDENAS CARLOS	230301	25	$1,186,250	$189,800	EPS041	25	$1,186,250	$47,500	CCF10	25	$1,186,250	$47,500	14-23	25	$1,186,250	$82,600	25	$0	$0
2	CC	7224618	MARTINEZ MARCO	25-14	5	$237,250	$38,000	EPS005	5	$237,250	$9,500	CCF10	5	$237,250	$9,500	14-23	5	$237,250	$16,600	5	$0	$0
3	CC	7226187	MARTINEZ MARIO	25-14	5	$237,250	$38,000	EPS041	5	$237,250	$9,500	CCF10	5	$237,250	$9,500	14-23	5	$237,250	$16,600	5	$0	$0
4	CC	74187773	PULIDO CARLOS	230301	2	$94,900	$15,200	EPS008	2	$94,900	$3,800	CCF10	2	$86,667	$3,500	14-23	2	$94,900	$6,700	2	$0	$0
5	CC	9528066	PULIDO JUAN	25-14	30	$1,432,500	$229,200	EPS005	30	$1,432,500	$57,300	CCF10	30	$1,432,500	$57,300	14-23	30	$1,432,500	$99,800	30	$0	$0
6	CC	9520878	RUIZ CARLOS	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF10	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0
Centro de Trabajo: SEDE 1 (1 Afiliados)						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$57,000**			**$1,423,500**	**$57,000**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**
Ciudad: SOGAMOSO Depto: BOYACA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0
7	CC	9529394	PLAZAS IGNACIO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF10	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(7)**					**$6,035,150**	**$965,800**			**$6,035,150**	**$241,600**			**$5,903,417**	**$236,300**			**$6,035,150**	**$328,900**		**$0**	**$0**

2025/04/04 01:49 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
NIT 826003061	1	ONG ASOCIACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	SEDE 1	calle 12n 13-104	SOGAMOSO-BOYACA	7735177	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	1387742045	9484192871	E	2025/04/14	2025/04/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,772,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				7	$965,800	$0	$0	$965,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$533,000	$0	$0	$533,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$432,800	$0	$0	$432,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$328,900	$0	$0	$328,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	7	$328,900	$0	$0	$328,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$236,300	$0	$0	$236,300
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	7	$236,300	$0	$0	$236,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				7	$241,600	$0	$0	$241,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$3,800	$0	$0	$3,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$114,000	$0	$0	$114,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$57,000	$0	$0	$57,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$66,800	$0	$0	$66,800
TOTAL				7	$1,772,600	$0	$0	$1,772,600

2025/04/04 01:49 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 826003061	1	ONG ASOCIACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	SEDE 1	calle 12n 13-104	SOGAMOSO-BOYACA	7735177	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1479987068	9485997377	E	2025/05/15	2025/05/14	BANCOLOMBIA	0	$1,364,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$752,000	$0	$0	$752,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$577,300	$0	$0	$577,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$174,700	$0	$0	$174,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$235,700	$0	$0	$235,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	6	$235,700	$0	$0	$235,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$188,100	$0	$0	$188,100
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	6	$188,100	$0	$0	$188,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$188,200	$0	$0	$188,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$58,900	$0	$0	$58,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$85,500	$0	$0	$85,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$43,800	$0	$0	$43,800
TOTAL				6	$1,364,000	$0	$0	$1,364,000

2025/05/14 10:04 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74188527
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILSON HUMBERTO TORRES VIANCHA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	GAMEZA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		7966453952	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1497440768

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 227.800	$ 2.000	$ 229.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 2.000**	**$ 229.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 178.000	$ 1.800	$ 0	$ 179.800
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 179.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 8.600	$ 100	$ 8.700
SUBTOTALES:			**$ 8.600**	**$ 100**	**$ 8.700**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES										
Nº	IDENTIFICACION	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	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	PRP	PENSIÓN								SALUD								ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																												ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 74188527	TORRES VIANCHA WILSON HUMBERTO	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000		30	$ 0		$ 0	30	$ 1.423.500	$CCF10-COMFABOY	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 418.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi | Pagos de Seguridad Social

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74188527
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			WILSON HUMBERTO TORRES VIANCHA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	GAMEZA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			7972362748	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1497450686

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA 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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA 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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 8.600	$ 0	$ 8.600
SUBTOTALES:			$ 8.600	$ 0	$ 8.600

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 74188527	TORRES VIANCHA WILSON HUMBERTO	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1			$ 0		$ 0	30	$ 1.423.500	CCF10-COMFABOY	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 414.400

Planilla Pagada