aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18399248		MARTINEZ MORENO RAUL ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 16A # 2 47	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1301426026	9430159239	I	2022/02/10	2022/01/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$529,900

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,825,200	$292,100			$1,825,200	$228,200			$0	$0			$1,825,200	$9,600		$0	$0		$529,900
Centro de Trabajo: 0.52200 (1 Afiliados)																						$1,825,200	$292,100			$1,825,200	$228,200			$0	$0			$1,825,200	$9,600		$0	$0		$529,900
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$1,825,200	$292,100			$1,825,200	$228,200			$0	$0			$1,825,200	$9,600		$0	$0		$529,900
1	CC	18399248	MARTINEZ RAUL								X									231001	30	$1,825,200	$292,100	EPS002	30	$1,825,200	$228,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,825,200	$9,600	0	$0	$0	No	$529,900
Total		**Afiliados(1)**																				$1,825,200	$292,100			$1,825,200	$228,200			$0	$0			$1,825,200	$9,600		$0	$0		$529,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18399248		MARTINEZ MORENO RAUL ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 16A # 2 47	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1301426026	9430159239	I	2022/02/10	2022/01/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$529,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$292,100	$0	$0	$292,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$292,100	$0	$0	$292,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,600	$0	$0	$9,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,600	$0	$0	$9,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,200	$0	$0	$228,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$228,200	$0	$0	$228,200
TOTAL				1	$529,900	$0	$0	$529,900

2022/01/27 07:10 PM

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-01-11, 03:27:25 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1234228596

Periodo Cotización: enero de 2022 **Periodo Servicio:** enero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8819826000

PAGADO 11/01/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS AUGUSTO CANON CADENA		
Documento	CC82392255	**Dirección**	CL 17A #17 - 71 PIEDRA GRANDE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3193390736
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
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	Aport Minister
CC 82392255	CARLOS AUGUSTO CAÑON CADENA	03	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$1.550.960	$248.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1.550.960	$193.900	SURA	$1.550.960	$37.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

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
$1.550.960	$1.550.960	$1.550.960	$ 0	$248.200	$193.900	$ 37.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$479.900	$ 0	$479.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57106350		FONTALVO ALVAREZ LESLY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 6 N. 7 36 BARRIO CENTRO	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8673181	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1289305001	9429664120	I	2022/02/15	2022/01/26	BANCOLOMBIA	0	$479,900

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	57106350	FONTALVO LESLY																		231001	30	$1,550,900	$248,200	EPS005	30	$1,550,900	$193,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,550,900	$37,800	0	$0	$0	No	$479,900
Total	Afiliados(1)																						$1,550,900	$248,200			$1,550,900	$193,900			$0	$0			$1,550,900	$37,800		$0	$0		$479,900

2022/01/26 12:30 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57106350		FONTALVO ALVAREZ LESLY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 6 N. 7 36 BARRIO CENTRO	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8673181	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1289305001	9429664120	I	2022/02/15	2022/01/26	BANCOLOMBIA	0	$479,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADO	VALOR LIQUIDAD	INTERESES MOF	SALDOS E INCAPACIDADE	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$248,200	$0	$0	$248,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$248,200	$0	$0	$248,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,800	$0	$0	$37,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$37,800	$0	$0	$37,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$193,900	$0	$0	$193,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$193,900	$0	$0	$193,900
TOTAL				**1**	**$479,900**	**$0**	**$0**	**$479,900**

2022/01/26 12:30 PM

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018484914		QUEVEDO BAQUERO SONIA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 21 #47-24	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3005739192	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1260651735	9428672939	I	2022/02/03	2021/12/27	BANCO DAVIVIENDA	0	$481,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																										
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1018484914	QUEVEDO BAQUERO SONIA XIMENA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																												
Total		**Afiliados(1)**																																	

2022/01/19 10:48 a.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018484914		QUEVEDO BAQUERO SONIA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 21 #47-24	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3005739192	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1260651735	9428672939	I	2022/02/03	2021/12/27	BANCO DAVIVIENDA	0	$481,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$248,200	$0	$0	$248,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$248,200	$0	$0	$248,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,100	$0	$0	$8,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,100	$0	$0	$8,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,100	$0	$0	$31,100
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$31,100	$0	$0	$31,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$193,900	$0	$0	$193,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$193,900	$0	$0	$193,900
TOTAL				**1**	**$481,300**	**$0**	**$0**	**$481,300**

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	52213439	CAROLINA PEÑALOZA SANCHEZ	CALLE 152 96 A - 39 INT 8 APTO 401	6800824	capesa2008@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	
2022-01	2022-01	I	17/01/2022	56034577	$450.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	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	52213439	PEÑALOZA SANCHEZ CAROLINA	59	0			N																	25-14	1.550.900	248.200	0	0	0	0	EPS002	1.550.900	193.900	14-11	1.550.900	1	8.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52213439	CAROLINA PEÑALOZA SANCHEZ	CALLE 152 96 A - 39 INT 8 APTO 401	6800824	capesa2008@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	
2022-01	2022-01	I	17/01/2022	56034577	$450.200	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	193.900	0		0		0	0	0	0	193.900	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	248.200	0	0	0	0	0	0		248.200	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	8.100				8.100	0	0	8.100			81	8.100	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	193.900	193.900
Pensión	1	248.200	248.200
Riesgos Laborales	1	8.100	8.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	450.200	450.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): RUTH STELLA MARIN HERNANDEZ
No. Identificación: CC42879125
Dirección: CALLE 16 D # 100-10
Telefono: 4185130
Correo: profe_200617@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 55903868

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	RUTH STELLA MARIN HERNANDEZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC42879125	**Periodo de Cotización Salud**	enero de 2022
Número de planilla	55903868	**Periodo de Cotización Pensión**	enero de 2022
Fecha pago	2022-01-06	**Número de Administradoras**	2
Número de autorización pago	1077934	**Total Pagado**	185000
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7500	1
EPS008	Compensar EPS	177500	1

55903868

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 42879125
APELLIDOS Y NOMBRES: RUTH STELLA MARIN HERNANDEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008		1420000	0	1420000	0	177500	0	0	0	7500	0

Señor(es):	RUTH STELLA MARIN HERNANDEZ
Nit:	CC 42879125
Dirección:	CALLE 16 D # 100-10
Teléfono:	4185130 **Fax:**
Ciudad:	BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	RUTH STELLA MARIN HER
Tipo y número de identificación	42879125
Número de radicación planilla	8356178914
Fecha de pago	1/21/2022
Número de autorización de pago	1000000084
Banco	1001
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Enero 2022
Periodo cotización pensión	Enero 2022
Periodo cotización caja	Enero 2022
Número de administradoras	2
Total Pagado	$17.000
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$600	1
EPS008	Compensar EPS	$16.400	1

PAGADO 1000000084

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSTPO CONTANTP	LTH HASLLAD	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	42879125	MARIN HERNANDEZ RUTH STELLA	EPS008																					1.550.900	0	0	1.550.900	4			0	0	0	193.900	0

PROHIBIDO
1000084

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-02-01, 08:33:11 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1043262989

Periodo Cotización: enero de 2022 **Periodo Servicio:** enero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8835341340

PAGADO 01/02/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KATERINE CONSUEGRA MARCHENA		
Documento	CC1048282114	**Dirección**	CR 5 #17-68
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	504
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUMDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 1048282114	KATERINE CONSUEGRA MARCHENA	57	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.550.900	$ 248.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.550.900	$ 193.900	1,044	$ 1.550.900	$ 16.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$	$	$	$	$	$	$ 458.300

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
$ 1.550.900	$ 1.550.900	$ 1.550.900	$ 0	$ 248.200	$ 193.900	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 458.300	$ 0	$ 458.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	eléfono	xonerado SENA e ICBF
CC 1108934060		ROJAS VARGAS ROSNAIRA ZULAY	INDEPENDIENTE	RINCIPAL	nca villa claudia, vereda satama	SAGASUGA-CUNDINAMARCA	74287	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1031631842	9430052586	I	2022/02/14	2022/01/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$481,300

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 ct irl ip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	odigo	ias	IBC	Aporte	digo	as	IBC	Aporte	igo	s	IBC	Aporte		IBC	Aporte	nerado A e ICBF	tal Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,550,800	$248,200			$1,550,800	$193,900			1,360,000	$31,100			1,550,800	$8,100		$0	$0		$481,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,550,800	$248,200			$1,550,800	$193,900			1,360,000	$31,100			1,550,800	$8,100		$0	$0		$481,300
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$1,550,800	$248,200			$1,550,800	$193,900			1,360,000	$31,100			1,550,800	$8,100		$0	$0		$481,300
1	CC	1108934060 ROJAS ROSNAIRA	X	30201	30	$1,550,800	$248,200	PS005	0	$1,550,800	$193,900	F22	0	$1,360,000	$31,100	-23		$1,550,800	$8,100		$0	$0	No	$481,300
Total		**Afiliados(1)**				$1,550,800	$248,200			$1,550,800	$193,900			$1,360,000	$31,100			$1,550,800	$8,100		$0	$0		$481,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1108934060		ROJAS VARGAS ROSNAIRA ZULAY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	finca villa claudia, vereda usatama	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8674287	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1031631842	9430052586	I	2022/02/14	2022/01/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$481,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$248,200	$0	$0	$248,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$248,200	$0	$0	$248,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,100	$0	$0	$8,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,100	$0	$0	$8,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,100	$0	$0	$31,100
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$31,100	$0	$0	$31,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$193,900	$0	$0	$193,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$193,900	$0	$0	$193,900
TOTAL				1	$481,300	$0	$0	$481,300

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069735983		CHAUX RODRIGUEZ GINA ALEXANDRA	1 - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSAL 12 NO 16B - 40	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8866850	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1300866716	9430144838	I	2022/02/21	2022/01/27	NEQUI	0	$335,200

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: PROACTIVA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,200		$0	$0
Centro de Trabajo: SALUD (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,200		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,200		$0	$0
1	CC 1069735983	CHAUX GINA	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS017	30	$1,000,000	$125,000	CCF22	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$5,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,200		$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 1069738858		CASTILLO PENAGOS ANDRES DELFIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 24 a 5 30	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3570450	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1306802827	9430181385	I	2022/02/14	2022/02/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$290,300

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)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0
1	CC	1069738858	CASTILLO ANDRES	230301	30 $1,000,000	$160,000	EPS017	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,000,000	$5,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$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 1069738858		CASTILLO PENAGOS ANDRES DELFIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 24 a 5 30	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3570450	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1306802827	9430181385	I	2022/02/14	2022/02/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$290,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$290,300	$0	$0	$290,300

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 1069752749		ORTEGA ROJAS DIANA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19#11b 04	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3193064303	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1302177771	9430201029	I	2022/02/10	2022/01/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$329,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,400	$0	$0	$24,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$0	$0	$20,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$20,000	$0	$0	$20,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$329,400	$0	$0	$329,400

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069752749		ORTEGA ROJAS DIANA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19#11b 04	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3193064303	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1302177771	9430201029	I	2022/02/10	2022/01/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$329,400

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)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC	1069752749	ORTEGA DIANA	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS008	30	$1,000,000	$125,000	CCF22	30	$1,000,000	$20,000	14-23	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0

2022/01/28 12:08 PM

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-01-28, 03:00:05 **Tipo Planilla:** PLANILLAINDEPENDIENTE **Numéro Planilla:** 1043278956

Periodo Cotización: Enero 2022 **Periodo Servicio:** Enero 2022

PAGADO 28/01/2022

I. DATOSDEL APORTANTE

Razón Social	KAREN BRILLYD VARGAS PULIDO		
Documento	CC 1032459936	**Dirección**	LOS OCOBOS CHINAUTA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3203195755
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	KAREN BRILLYD VARGAS PULIDO	**Identificación**	CC 1032459936
Total Afiliados	1	**ARP**	AXA COLPATRIA

II. DETALLEDEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
Identificación	[illegible]	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pen	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgo	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Tipo IBC	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación
CC 1032459936	KAREN BRILLYD VARGAS PULIDO	01	01																					[illegible]	$1.000.000	$160.000	[illegible]	$1.000.000	$125.000	2.436%	$1.000.000	$24.360	[illegible]	$1.000.000	$20.000		$0			$

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
$1.000.000	$1.000.000	$1.000.000	$1.000.000	$160.000	$125.000	$24.360	$20.000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$329.360	$0	$329.360

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010145044		CHAVEZ GARAY KATTY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	finca tranquilandia	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	2478897	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1301922279	9430197397	I	2022/02/10	2022/01/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$290,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	fing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0		$290,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0		$290,300
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)							$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0		$290,300
1	CC	1010145044	CHAVEZ KATTY		230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS017	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,000,000	$5,300	0	$0	$0	No	$290,300
Total		**Afiliados(1)**					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0		$290,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010145044		CHAVEZ GARAY KATTY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	finca tranquilandia	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	2478897	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1301922279	9430197397	I	2022/02/10	2022/01/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$290,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$290,300**	**$0**	**$0**	**$290,300**

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 1069727241		RINCON GONGORA SERGIO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 27 B N 4 A 62	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8863050	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1000000162	9429639657	I	2022/02/09	2022/01/27	BANCO BOGOTA	0	$290,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$290,300**	**$0**	**$0**	**$290,300**

2022/01/27 06:14 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 1069727241		RINCON GONGORA SERGIO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 27 B N 4 A 62	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8863050	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1000000162	9429639657	I	2022/02/09	2022/01/27	BANCO BOGOTA	0	$290,300

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)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0
1	CC	1069727241	RINCON SERGIO	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPSC17	30	$1,000,000	$125,000			$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$5,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0

2022/01/27 06:14 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identifícación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069732851		BERMUDEZ GONZALEZ NORIDA LISETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana c casa 27	USAGASUGA-CUNDINAMARCA	8863550	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1275483742	9425186256	I	2022/02/13	2022/01/26	BANCO DE DAVIVIENDA	0	$309,400

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	Dias	IBC	Aporte	odigo	Dias	IBC	Aporte	odigo	ias	IBC	Aporte	odigo	ias	IBC	Aporte	ias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$309,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$309,400
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$309,400
1	CC	1069732851	BERMUDEZ NORIDA	230301	30	$1,000,000	$160,000	PS017	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	0	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0	No	$309,400
Total Afiliados(1)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$309,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC1069732851		BERMUDEZ GONZALEZ NORIDA LISETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana c casa 27	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8863550	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1275483742	9425186256	I	2022/02/13	2022/01/26	BANCO DE DAVIVIENDA	0	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADAS	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SEGUROS BOLIVAR	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

2022/01/27 18:48 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003519824		NIÑO RODRIGUEZ JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSAL 12 NO 14B-40	BOGOTA-BOGOTA D.E	8866850	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1301154869	9428990730	I	2022/02/20	2022/01/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADO	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MOI	SALDOS E INCAPACIDADE	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$165,000	$0	$0	$165,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$165,000	$0	$0	$165,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

2022/01/28 05:17 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003519824		NIÑO RODRIGUEZ JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSA 12 NO 16B - 40	BOGOTA - BOGOTA D.E	8866850	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1301154869	9428990730	I	2022/02/20	2022/01/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	$309,400

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1003519824	NIÑO JUAN																		230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS017	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0	No	$281,20
Total	Afiliados(1)																						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$281,20

2022/01/28 05:17 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 82389534		MURCIA HERRERA OMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8A N 1-41	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	7942622	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	1214358070	9427387666	I	2022/01/09	2021/12/23	BANCO DAVIVIENDA	0	$299,400

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	Afp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
1	CC	82389534	MURCIA OMAR																	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$113,600	CCF22	30	$908,526	$18,200	14-23	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0	No	$299,400
Total			**Afiliados(1)**																			$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 82389534		MURCIA HERRERA OMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8A N 1-41	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	7942622	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	1214358070	9427387666	I	2022/01/09	2021/12/23	BANCO DAVIVIENDA	0	$299,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,200	$0	$0	$22,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,200	$0	$0	$18,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$18,200	$0	$0	$18,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$299,400	$0	$0	$299,400

2021/12/23 10:00 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 1069752066		AGUILERA DEVIA TATIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BOQUERON- EL TRIUNFO	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8674588	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1288961999	9429093255	I	2022/02/15	2022/01/18	BANCO DAVIVIENDA	0	$309,400

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)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC 1069752066	AGUILERA TATIANA	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$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 1069752066		AGUILERA DEVIA TATIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BOQUERON- EL TRIUNFO	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8674588	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1288961999	9429093255	I	2022/02/15	2022/01/18	BANCO DAVIVIENDA	0	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$309,400**	**$0**	**$0**	**$309,400**

PAGOSIMPLE | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2022-01-25, 03:03:58 PM **Tipo Planilla:** : Planilla independientes **Número Planilla:** 1042613591

Periodo Cotización: enero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8869197380

Periodo Servicio: enero de 2022

PAGADO 25/01/2022

Datos del Aportante

Razón Social	NUBIA ROMERO CELIS		
Documento	CC39614085	**Dirección**	DG 26 #1 A - 81 CS 34 CONJ STO DOMINGO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3146154522
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 24.400	$ 0	$ 24.400
N800251440	EPS005	EPS SANITAS	1	$ 125.000	$ 0	$ 125.000
Total Pagado				$ 309.400	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JEISSON DAVID BAQUERO HERNANDEZ
IDENTIFICACION:	CC-1069729580
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-01-17
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-02-17
PERIODO PENSION:	2022-01
PERIODO SALUD:	2022-01
NUMERO PLANILLA:	22215288
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	22215288
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.400	$ 24.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 309.400

PAGADO
Carrera 8 No. 7 - 51 - Centro
Tel.: 871 0743 - Cel.: 313 320 2332

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/03/2022

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 30389688		LONDOÑO CHICA MARIA GLADYS	1 - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSAL 12 NO 16B - 40	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8866850	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1051911366	9429086989	I	2022/02/21	2022/01/19	BANCO CAJA SOCIAL	0	$349,400

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)					**$1,000,000**	**$160,000**			**$1,000,000**	**$125,000**			**$1,000,000**	**$40,000**			**$1,000,000**	**$24,400**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: (1 Afiliados)					**$1,000,000**	**$160,000**			**$1,000,000**	**$125,000**			**$1,000,000**	**$40,000**			**$1,000,000**	**$24,400**		**$0**	**$0**
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					**$1,000,000**	**$160,000**			**$1,000,000**	**$125,000**			**$1,000,000**	**$40,000**			**$1,000,000**	**$24,400**		**$0**	**$0**
1	CC	30389688	PEÑA LORENA	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS017	30	$1,000,000	$125,000	CCF22	30	$1,000,000	$40,000	14-4	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,000,000**	**$160,000**			**$1,000,000**	**$125,000**			**$1,000,000**	**$40,000**			**$1,000,000**	**$24,400**		**$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 30389688		LONDOÑO CHICA MARIA GLADYS	I - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSAL 12 NO 16B - 40	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8866850	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1051911366	9429086989	I	2022/02/21	2022/01/19	BANCO CAJA SOCIAL	0	$349,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGC	NIT	DV	AFILIADC	VALOR LIQUIDAD	INTERESES MOI	SALDOS E INCAPACIDADE	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$24,400	$0	$0	$24,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$349,400**	**$0**	**$0**	**$349,400**

2022/01/19 11:15 AM

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-01-21, 09:53:12 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1043318200

Periodo Cotización: enero de 2022 | Periodo Servicio: enero de 2022

PAGADO 21/01/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS IGNACIO SABOGAL PORTELA		
Documento	CC386306	**Dirección**	CLL5 N 6C - 71 PEKIN
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114698487
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	LUIS IGNACIO SABOGAL PORTELA	**Identificación**	CC386306
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC	Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC	Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC386306	LUIS IGNACIO SABOGAL PORTELA	57	00																		30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS036) EPS SANITAS	$ 1.000.000	$ 125.000	2,436	$ 1.000.000	$ 24.400	(NN-CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 309.400

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2022-01-27, 09:48:48 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: enero de 2022 **Periodo Servicio:** enero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8840020170

Fecha límite de pago: 2022-02-08

GUARDADA 21/12/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA BIVIANA GONZALEZ PUENTES				
Documento	CC39617033	**Dirección**	CRA 1 C N 24 B 63 CAMINO REAL		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3133944304		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	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	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 39617033	GONZALEZ PUENTES MARTHA BIVIANA	59	00																0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$ 1.000.000	$ 160.000	EPS SANITAS	$ 1.000.000	$ 125.000	ARL SURA	$ 1.000.000	$ 24.400	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 309.400

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora: 6

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermecados Colsubsidio



8888400201700000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito



(415)7709998485884(8020)8840020170(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: 4/72 - Punto de pago - Punto Red - Baloto - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam / Supermercados: Colsubsidio - Comfandi - Éxito - Carulla – Surtimax / App: Móvil Colpatria – MOVii / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 11381049		PRIETO DUARTE GERARDO HUMBERTO	I - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSAL 12 NO 16B - 40	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8866850	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1296366044	9429949063	I	2022/02/21	2022/01/07	BANCO CAJA SOCIAL	0	$349,400

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)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC 11381049	PRIETO GERARDO	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS037	30	$1,000,000	$125,000	CCF22	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$24,400		$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 11381049		PRIETO DUARTE GERARDO HUMBERTO	I - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSAL 12 NO 16B - 40	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8866850	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1296366044	9429949063	I	2022/02/21	2022/01/07	BANCO CAJA SOCIAL	0	$349,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADO	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MOI	SALDOS E INCAPACIDADE	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
NUEVA EPS	EPS037	900,156,264	2	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$349,400	$0	$0	$349,400

2022/01/24 12:56 PM

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-01-24, 08:00:05 AM Tipo Planilla: PLANILLA INDEPENDIENTE Numéro Planilla: 1236793456

PericdoCotización: enero2022 PeriodoServicio: Enero2022

PAGADO 24/01/2022

I. DATOSDEL APORTANTE

Razón Social	CAMILO ANDRES DIAZ BERNAL		
Documento	CC 1069719305	**Dirección**	BLOQUE 21 APTO 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3504763859
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	CAMILO ANDRES DIAZ BERNAL	**Identificación**	CC 1069719305
Total Afiliados	1	**ARP**	AXA COLPATRIA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Nombre Afiliado	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Tarifa	IBC	Cotización	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 Mineducación	Total
CC 1069719305	DIAZ BERNAL CAMILO ANDRES	01	01																						$908.52	$145.400		$908.52	$113.600	2.436	$908.52	$22.200		$908.52	$18.200					$299.400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesg	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes MinEducación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINA
$1.000.000	$1.000.000	$1.000.000	$1.000.000	$160.000	$125.000	$24.360	$20.000	$	$	$	$	$	$	$329.360	$	$329.360

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

Fecha creación reporte 2022-01-19, 04:44:15 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla**1053210394

Periodo Cotización 202201 **Periodo Servicio** 202201

PAGADA 2022-01-19 04:44:15.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ISMAEL BOHORQUEZ LINARES				
Documento	CC 80500432	**Dirección**	TV 12 #16 B - 40		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8866850		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80500432		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					BOHORQUEZ LINARES ISMAEL	25290000 - 25	•	CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF
															0	30	30	30	0

Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud					
			Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras.EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
		$ 1.000.000	25-14		16 %	$ 1.000.000	$ 165.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0

Riesgos					Caja				Parafiscales			
Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
14-11	3	2,436 %	$ 1.000.000	$ 24.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 165.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

ARUS, 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.

EXPERTOS en PILA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1103948873
DESDE ENERO 2022 HASTA ENERO 2022

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
ENTIFICACIÓN:	NIT NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901237569	
E Ó RAZÓN SOCIAL:		TRANSINDEPENDIENTES SAS	
MUNICIPIO:	FUSAGASUGA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	
IÓN:	CALLE 17 NO 11A 22 TELÉFONO:	8714061	
ORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES	
PRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de mensajeria.	
NTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI	

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1103948873	
APELLIDOS:	HERAZO HERAZO NOMBRES:	MILAGRO ISABEL	
CIUDAD/MUNICIPIO:	FUSAGASUGA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	
TIPO COTIZANTE:	DEPEND SUBTIPO COTIZANTE:		
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO	
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI	

A No: **7824278281** | TIPO DE PLANILLA: E | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: diciembre - 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: enero - 2022 | FECHA DE PAGO: 17/01/2022 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																			FSP		APORTES VOLUNTARIOS																				
DO O	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
0,000																		230301-PORVENIR	30	$ 1,000,000	$ 160,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160,000	PE037-NUEVA EPS	30	$ 1,000,000	$ 125,000	$ 0	$ 125,000	4-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1,000,000		$ 24,400	30	$ 1,000,000	CF22-SUBSIDIO	$ 40,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

AL PAGADO: $ 349.400

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

ado por:

Recibido por:

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-12-25, 3:08:00 PM Tipo Planilla: PLANILLA INDEPENDIENTE Numéro Planilla: 1042894576

Periodo Cotización: Enero 2022 Periodo Servicio: Enero 2022

PAGADO 25/01/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PABLO EMILIO BORDA VARGAS		
Documento	CC 11258497	**Dirección**	CARRERA 2 C N 23 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3184033921
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	PABLO EMILIO BORDA VARGAS	**Identificación**	CC 11258497
Total Afiliados	1	**ARP**	AXA COLPATRIA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PP	Días PS	Días AFP	Días ARL	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 11258497	PABLO EMILIO BORDA VARGAS	01	01																						(230301) PORV ENIR	$908.520	$145.400	[illegible]	$908.520	$113.500	2.436	$908.520	$22.200	[illegible]	$1.000.000	$20.000	$	$	$		$329.360

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgo	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes MinEducación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SU BT OT AL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINA
$1.000.000	$1.000.000	$1.000.000	$1.000.000	$160.000	$125.000	$24.360	$20.000	$	$	$	$	$		$329.360	$	$329.360

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-01-07, 12:00:12 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1042965772

Periodo Cotización: enero de 2022 **Periodo Servicio:** enero de 2022

PAGADO 7/01/2022

ATOS DEL APORTANTE

Social	DIEGO HURTADO RODRIGUEZ		
ento	CC11388671	Dirección	CRA 83 N 24 A BIS 15
Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3134559920
ersona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
	FUSAGASUGA	Departamento	CUNDINAMARCA
entante Legal	DIEGO HURTADO RODRIGUEZ	Identificación	CC11388671
filiados	1	ARP	ARL SURA

ETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ación	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 Riesgo	Administradora	IBC	Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
	DIEGO HURTADO RODRIGUEZ	57	00																		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1,000,000	$ 160,000	EPS041 FAVISANAR EPS	$ 1,000,000		$ 125,000	2.436	$ 1,000,000	$ 24,400	(NNGCF) NINGUNA CCF		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309,400

IILTOTALES

nsión	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
000,000	$ 1,000,000	$ 1,000,000	$ 0	$ 160,000	$ 125,000	$ 24,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309,400	$ 0	$ 309,400

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-01-24, 12:40:12 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1043127655

Periodo Cotización: enero de 2022 Periodo Servicio: enero de 2022

PAGADO 24/01/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OFELIA VARON GUEVARA		
Documento	CC20392009	**Dirección**	CALLE 21 N 46 14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3502627236
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	OFELIA VARON GUEVARA	**Identificación**	CC20392009
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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	CON	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 Riesgo	Administradora	IBC	Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC20392009	OFELIA VARON GUEVARA	57	00																		30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.000.000	$ 160.000	(ESSC91) ECOOPSOS	$ 1.000.000		$ 125.000	2.436	$ 1.000.000	$ 24.400	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.000.000		$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 329.400

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 329.400	$ 0	$ 329.400

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION

Fecha creación reporte: 2022-01-27, 10:00:18 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 53882647

Periodo Cotización: enero de 2022 Periodo Servicio: enero de 2022

PAGADO 27/01/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YURY LIZETH ROJAS DUARTE		
Documento	CC1069761195	**Dirección**	CALLE 10 2 80
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3223492818
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	YURY LIZETH ROJAS DUARTE	**Identificación**	CC1069761195
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC1069761195	YURY LIZETH ROJAS DUARTE	57	00		X																30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	2.436	$ 1.000.000	$ 24.400	(CCF23) COLSUBSIDIO	$ 1.000.000	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 329.400

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 329.400	$ 0	$ 329.400

ARUS, 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.

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ANDREA YESSENIA BEJARANO HERNANDEZ
IDENTIFICACION:	CC-1069732738
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-01-08
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-02-09
FECHA DE PAGO:	2022-01-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERIODO PENSION:	2022-01
PERIODO SALUD:	2022-01
NUMERO PLANILLA:	22218206
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	22218206
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.400	$ 24.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 309.400

PAGADO ARL GAE

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/03/2022

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069764229		PEDRAZA URREA ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVESAL 12 NO 16B - 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8866850	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1297985146	9430021916	I	2022/02/08	2022/01/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$309,400

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1069764229	PEDRAZA ANDRES																		230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0	No	$309,400
Total	Afiliados(1)																						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$309,400

2022/01/26 11:51 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069764229		PEDRAZA URREA ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVESAL 12 NO 16B - 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8866850	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1297985146	9430021916	I	2022/02/08	2022/01/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADO	VALOR LIQUIDAD	INTERESES MOR	SALDOS E INCAPACIDADE	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$309,400**	**$0**	**$0**	**$309,400**

Señor(es): JHON ALEXANDER CARRANZA RAMIREZ
Nit: CC 11451579
Dirección: Cra 1 Este No 9A-32 Barrio Bellavista
Teléfono: 9228660 **Fax:** 9228660
Ciudad: FUSAGASUGA

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	JHON ALEXANDER CARRAI
Tipo y número de identificación	11451579
Número de radicación planilla	8356344940
Fecha de pago	1/28/2022
Número de autorización de pago	1000000162
Banco	1001
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Enero 2022
Periodo cotización pensión	Enero 2022
Periodo cotización caja	Enero 2022
Número de administradoras	3
Total Pagado	$290.300
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$5.300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	$160.000	1
EPS005	Sanitas EPS	$125.000	1

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nr	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSTITO CONTRAT	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1145157/9	CARRANZA RAMIREZ JHON ALEXANDER	EPS005	230201																				1.000.000	1.000.000	0	1.000.000	0			160.000	0	0	125.000	0

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

en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069717888		EDWUIN ALEXANDER QUINTERO CEDANO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6 N 12-45	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	7268569	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	1274554536	9587239656	I	2021/12/09	2021/12/23	BANCO DAVIVIENDA	0	$281,200

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	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
1	CC	82389534	MURCIA OMAR	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$113,600	CCF22	30	$908,526	$18,200	14-23	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0	No	$299,400
Total Afiliados(1)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069717888		EDWUIN ALEXANDER QUINTERO CEDANO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6 N 12-45	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	7268569	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	1274554536	9587239656	I	2021/12/09	2021/11/23	BANCO DAVIVIENDA	0	$299,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,200	$0	$0	$22,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,200	$0	$0	$18,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$18,200	$0	$0	$18,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$299,400	$0	$0	$299,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80351351		GARCIA GARCIA GERMAN ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	chinauta, villa leidy	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3203237990	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	1289907732	9428981030	I	2022/01/14	2022/01/18	BANCO DAVIVIENDA	4	$299,400

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
1	CC	80351351	GARCIA GERMAN	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$113,600	CCF22	30	$908,526	$18,200	14-23	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0	No	$299,400
Total	**Afiliados(1)**					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80351351		GARCIA GARCIA GERMAN ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	chinauta, villa leidy	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3203237990	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	1289907732	9428981030	I	2022/01/14	2022/01/18	BANCO DAVIVIENDA	4	$299,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,200	$0	$0	$22,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,200	$0	$0	$18,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$18,200	$0	$0	$18,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$299,400	$0	$0	$299,400

2022/01/18 03:37 PM

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	1069766787	JULIAN ANDRES GODOY BERNAL	carrera 3 # 11-15	0318730308	godoybernal98@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	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
2022-01	2022-01	I	01/02/2022	56390828	$328.500

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	43.500				43.500	0	0	43.500			435	43.500	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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	43.500	43.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	328.500	328.500

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	1069766787	JULIAN ANDRES GODOY BERNAL	carrera 3 # 11-15	0318730308	godoybernal98@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	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	
2022-01	2022-01	I	01/02/2022	56390828	$328.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
lo.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. Exterior	Estudiante	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	1069766787	GODOY BERNAL JULIAN ANDRES	57	0			N																	25-14	1,000,000	160,000	0	0	0	0	EPS037	1,000,000	125,000	14-23	1,000,000	4	43,500		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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5029181		MARTINEZ OSPINA LUIS ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 a # 2 - 47	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1301418919	9430158523	I	2022/02/17	2022/01/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$149,400

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	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$0	$0			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$149,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$0	$0			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$149,400
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$0	$0			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$149,400
1	CC	5029181	MARTINEZ LUIS																	0	$0	$0	EPS002	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0	No	$149,400
Total		**Afiliados(1)**																			$0	$0			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$149,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5029181		MARTINEZ OSPINA LUIS ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 a # 2 - 47	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1301418919	9430158523	I	2022/02/17	2022/01/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$149,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$149,400	$0	$0	$149,400

2022/01/27 07:04 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

TOS GENERALES DEL APORTANTE

dentificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
029181		MARTINEZ OSPINA LUIS ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 a # 2 - 47	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
nsión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
-01	2022-01	1301418919	9430158523	I	2022/02/17	2022/01/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$149,400

UIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
CURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$149,400
tro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$149,400
ad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$0	$0			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$149,400
CC	5029181	MARTINEZ LUIS			0	$0	$0	EPS002	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0	No	$149,400
I Afiliados(1)						$0	$0			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$149,400

TOS GENERALES DEL APORTANTE

dentificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
029181		MARTINEZ OSPINA LUIS ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 a # 2 - 47	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	5555555	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
nsión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
-01	2022-01	1301418919	9430158523	I	2022/02/17	2022/01/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$149,400

SUMEN DE PAGO

SGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
. (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,400	$0	$0	$24,400
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TAL				1	$149,400	$0	$0	$149,400

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	11258121	GEOVANNY ALONSO GAMEZ RUBIO		calle 10 # 3-30	0618730308	rubiogiovanny743@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2022-01	2022-01	I	01/02/2022	56391493	$290.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	290.300	290.300

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	11258121	GEOVANNY ALONSO GAMEZ RUBIO	calle 10 # 3-30	0618730308	rubiogiovanny743@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2022-01	2022-01	I	01/02/2022	56391493	TOTAL A PAGAR	
					$290.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
lo.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cobro exterior	Dependiente	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	11258121	RUBIO GAMEZ GEOVANNY ALONSO	57	0			N																25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	1	5.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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