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
2022-11	2022-11	1773817412	9442958303	I	2022/12/13	2022/11/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$559,600

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	vtp	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,927,776	$308,500			$1,927,776	$241,000			$0	$0			$1,927,776		$10,100		$0	$0		$559,600
Centro de Trabajo: 0.52200 (1 Afiliados)																					$1,927,776	$308,500			$1,927,776	$241,000			$0	$0			$1,927,776		$10,100		$0	$0		$559,600
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$1,927,776	$308,500			$1,927,776	$241,000			$0	$0			$1,927,776		$10,100		$0	$0		$559,600
1	CC	18399248	MARTINEZ RAUL																	23101	30	$1,927,776	$308,500	EPS002	30	$1,927,776	$241,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,927,776	0.522%	$10,100	0	$0	$0	No	$559,600
Total		Afiliados(1)																			$1,927,776	$308,500			$1,927,776	$241,000			$0	$0			$1,927,776		$10,100		$0	$0		$559,600

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
2022-11	2022-11	1773817412	9442958303	I	2022/12/13	2022/11/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$559,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$308,500	$0	$0	$308,500
COLFONDOS	23I001	800,227,940	6	1	$308,500	$0	$0	$308,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,100	$0	$0	$10,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,100	$0	$0	$10,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,000	$0	$0	$241,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$241,000	$0	$0	$241,000
TOTAL				1	$559,600	$0	$0	$559,600

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-11-08, 10:02:36 AM **Tipo** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 3456166718

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

PAGADO 08/11/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS AUGUSTO CANON CADENA		
Documento	CC82392255	**Dirección**	CLL 5 # 6 E - 31 PEKIN
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3244382706
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				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 ESS	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 82392255	CARLOS AUGUSTO CAÑON CADENA	03	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$1,637,978	$262,100	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,637,978	$204,800	SURA	$1,637,978	$71,300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$538,200

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
$1,637,978	$1,637,978	$1,637,978	$ 0	$262,100	$204,800	$71,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$538,200	$ 0	$538,200

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	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
2022-11	2022-11	1785658545	9442961601	I	2022/12/14	2022/11/25	BANCO CAJA SOCIAL	0	$506,900

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	57106350	FONTALVO LESLY																		231001	30	$1,637,978	$262,100	EPS005	30	$1,637,978	$204,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,637,978	$40,000	0	$0	$0	No	$506,900
Total	Afiliados(1)																						$1,637,978	$262,100			$1,637,978	$204,800			$0	$0			$1,637,978	$40,000		$0	$0		$506,900

2022/11/25 08:59 AM

Powered by CamScanner

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
2022-11	2022-11	1785658545	94429616O1	I	2022/12/14	2022/11/25	BANCO CAJA SOCIAL	0	$506,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,100	$0	$0	$262,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$262,100	$0	$0	$262,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$204,800	$0	$0	$204,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$204,800	$0	$0	$204,800
TOTAL				1	$506,900	$0	$0	$506,900

2022/11/25 08:59 AM

Powered by CamScanner

ARUS®
Tecnología • Información • Conocimiento

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-11-24, 11:26:15 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 9070016

Periodo Cotización 202211 **Periodo Servicio** 202211

PAGADA 2022-11-24 11:26:15.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ARGENIS RAMIREZ PULIDO				
Documento	CC 39623276	**Dirección**	CL 16A #12 - 03		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8672808		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				N	RAMIREZ PULIDO ARGENIS	25290000 - 25		CUNDINAMARCA

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

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				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	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
															0	30	30	30	0			$ 1.637.978	25-14		16 %	$ 1.637.978	$ 262.100	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.637.978	$ 204.800	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 1.637.978	$ 40.000	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	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 262.100	$ 0	$ 0	$ 204.800	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 506.900

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

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: martes, 24 de noviembre de 2022 10:20:10 AM

Período del informe: 202211

Pagada 21/11/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROSNAIRA ZULAY ROJAS VARGAS		
Documento	CC1108934060	**Dirección**	CONJUNTO VILLAS DE LA PAMPA MANZANA H CASA 11 LA PAMPA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102611711
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICA
Ciudad	FUSAGASUGÁ	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	ROSNAIRA ZULAY ROJAS VARGAS	**Identificación**	CC1108934060

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras				IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Numeroplanilla	Fecha de Pago	Período de Cot.	Período Serv.	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	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 1108934060	ROJAS VARGAS ROSNAIRA ZULAY	1044851489	21/11/2022	202211	202211																		30	30	30	30	230201	EPS005	14-23	CCF22	$1.637.978	$1.637.978	$1.637.978	$1.637.978	$262.076	$204.747	$39.901	$32.759	$0	$0	$0	$0	$539.483

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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	
2022-11	2022-11	I	11/11/2022	63244633	$506.900	

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	204.800	0		0		0	0	0	0	204.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	262.100	0	0	0	0	0	0		262.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860903790-5	40.000				40.000	0	0	40.000			400	40.000	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	204.800	204.800
Pensión	1	262.100	262.100
Riesgos Laborales	1	40.000	40.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	506.900	506.900

ACEPTADA

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	
2022-11	2022-11	I	11/11/2022	63244633	$506.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Extranjero	Extranjero Cotiz. exterior	Estudiante	Pensionado	IRG	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	1.637.978	262.100	0	0	0	0	EPS002	1.637.978	204.800	14-11	1.637.978	3	40.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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: 8363331572

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	RUTH STELLA MARIN HERNANDEZ
Tipo y número de identificación	CC42879125
Número de planilla	8363331572
Fecha pago	2022-11-18
Número de autorización pago	96875256
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2022
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2022
Número de Administradoras	2
Total Pagado	244800
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	40000	1
EPS008	Compensar EPS	204800	1

8363331572

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		1637979	0	1637979	0	204800	0	0	0	40000	0

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

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: jueves, 24 de noviembre de 2022 02:05:35 PM

Período del informe: 202211

Pagada 18/11/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KATERINE CONSUEGRA MARCHENA		
Documento	CC1048282114	Dirección	CALLE 19 # 2B-70 LA GLORIETA EL MIRADOR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3004805197
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICA
Ciudad	FUSAGASUGÁ	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal	KATERINE CONSUEGRA MARCHENA	Identificación	CC1048282114

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades														Administradoras								IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) Número planilla	Fechade Pago	Período de Cot	Período Serv.	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	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBCSalud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 1048282114	CONSUEGRA MARCHENA KATERINE	1254695654	18/11/2022	202211	202211																		30	30	30	30	231001	EPS002	14-23	CCF22	$1.637.978	$1.637.978	$1.637.978	$1.637.978	$262.076	$204.747	$39.901	$32.759	$0	$0	$0	$0	$539.483

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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
2021-11	2021-11	1521296137	9442979045	I	2022/12/15	2022/11/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$309,400

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	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 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	$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

2022/11/25 03:28 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 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
2022-11	2022-11	1521296137	9442979045	I	2022/12/15	2022/11/25	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
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
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

2022/11/25 03:28 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 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
2022-11	2022-11	1771374240	9442917552	I	2022/12/21	2022/11/23	NEQUI	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: PROACTIVA (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: SALUD (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	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	$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

2022/11/23 04:50 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069735983		CHAUX RODRIGUEZ GINA ALEXANDRA	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
2022-11	2022-11	1771374240	9442917552	I	2022/12/21	2022/11/23	NEQUI	0	$349,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADO	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
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
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$349,400	$0	$0	$349,400

2022/11/23 04:50 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069727241		RINCON GONGORA SERGIO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 27 B N 4 A 62	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3228924876	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1846278216	9442790641	I	2022/12/12	2022/11/21	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
SALUD TOTAL	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	3228924876	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1846278216	94427906 41	I	2022/12/12	2022/11/21	BANCO BOGOTA	0	$290.300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$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	EPS017	30	$1,000,000	$125,000		0	$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

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 11387288		CAICEDO CASAS MARCO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 6 # 22- 79 APT 3	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3004700778	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1000001776	9442295948	I	2022/12/22	2022/11/21	BANCO BOGOTA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
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

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 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
2022-11	2022-11	1759066556	9440618659	I	2022/12/21	2022/11/16	BANCO CAJA SOCIAL	0	$368,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$43,500		$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	$43,500		$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	$43,500		$0	$0
1	CC 30389688	LONDOÑO MARIA	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	$43,500	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$43,500		$0	$0

2022/11/16 12:03 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 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
2022-11	2022-11	1759066556	9440618659	I	2022/12/21	2022/11/16	BANCO CAJA SOCIAL	0	$368,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADO	VALOR LIQUIDAD	INTERESES MO	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	$43,500	$0	$0	$43,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$43,500	$0	$0	$43,500
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	$368,500	$0	$0	$368,500

2022/11/16 12:03 PM

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 82389534		MURCIA HERRERA OMAR	1 - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1 ESTE # 8-81	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8866453	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1421094321	9433736854	I	2022/11/28	2022/10/24	BANCO DAVIVIENDA	0	$368,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$43,500		$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	$43,500		$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	$43,500		$0	$0
1	CC	82389534	MURCIA OMAR	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	$43,500	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$43,500		$0	$0

2022/10/24 01:00 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 82389534		MURCIA HERRERA OMAR	1 - INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1 ESTE # 8-81	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8866453	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1421094321	9433736854	1	2022/11/28	2022/10/24	BANCO DAVIVIENDA	0	$368,500

RESUMEN DE PAGO

RIESG	CODIG	NIT	DV	AFILIAD	VALOR LIQUIDA	INTERESES MO	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	$43,500	$0	$0	$43,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$43,500	$0	$0	$43,50
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	EPS037	900,156,264	2	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$368,500	$0	$0	$368,500

2022/10/24 01:00 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39614085		ROMERO CELIS NUBIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 26 NRO 1A 81	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	8719740	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1755525953	9442680454	I	2022/12/21	2022/11/15	BANCOLOMBIA	0	$328,500

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,500	$0	$0	$43,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$43,500	$0	$0	$43,500
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	$328,500	$0	$0	$328,500

2022/11/14 03:51 PM

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-11-11, 09:50:12 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1050258322

Periodo Cotización: Noviembre de 2022 **Periodo Servicio:** Noviembre de 2022

PAGADO 11/11/2022

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	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
C386306	LUIS IGNACIO SABOGAL PORTELA	57	00																		30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.000.000	$ 125.000	4,350	$ 1.000.000	$ 43.500	(NN-CCF) NINGUNA CCF		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 328.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 43.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 328.500	$ 0	$ 328.500

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: jueves, 17 de noviembre de 2022

Período del informe: 202211

Pagada 17/11/2022

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**	UNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras							IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Periodo de Cot.	Periodo Serv.	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	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 39617033	GONZALEZ PUENTES MARTHA BIVIANA	3843162130	17/11/2022	202211	202211	X																	30	30	30	0	25-14	EPS008	14-11	MR-CC	$1.000.000	$1.000.000	$1.000.000	$0	$160.000	$126.000	$43.500	$0	$0	$0	$0	$0	$329.500

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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	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
2022-11	2022-11	1759310314	9442741731	I	2022/12/21	2022/11/16	BANCO CAJA SOCIAL	0	$368,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	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	$43,500		$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**	**$43,500**		**$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**	**$43,500**		**$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	$43,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,000,000**	**$160,000**			**$1,000,000**	**$125,000**			**$1,000,000**	**$40,000**			**$1,000,000**	**$43,500**		**$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	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
2022-11	2022-11	1759310314	9442741731	I	2022/12/21	2022/11/16	BANCO CAJA SOCIAL	0	$368,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADO	VALOR LIQUIDAD	INTERESES MO	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	$43,500	$0	$0	$43,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$43,500	$0	$0	$43,500
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	$368,500	$0	$0	$368,500

2022/11/16 02:44 PM

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

ARUS® Tecnología + Información + Conocimiento

Fecha creación reporte 2022-11-24, 11:51:10 a.m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 17709887

Periodo Cotización 202211 **Periodo Servicio** 202211

PAGADA 2022-11-24 11:51:05.0

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	**FormaPresentación**	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																										Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				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	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
															X	30	30	30	1				$ 1.000.000	25-14		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	14-11	I	4,350 %	$ 1.000.000	$ 43.500	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	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 43.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 328.500

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

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: jueves, 24 de noviembre de 2022 10:25:20 AM

Período del informe: 202211

Pagada 22/11/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PABLO EMILIO BORDA VARGAS		
Documento	CC11258497	**Dirección**	CARRERA 2 C N 23 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3184033921
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	PABLO EMILIO BORDA VARGAS	**Identificación**	CC11258497

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades															Administradoras							IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Periodo de Cot.	Periodo Serv.	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	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 11258497	PABLO EMILIO BORDA VARGAS	1521560215	22/11/2022	202211	202211	X															30	30	30	0	230301	EPS017	14-23	MIN-CC	$1.000.000	$1.000.000	$1.000.000	$1.000.000	$160.000	$125.000	$43.500	$20.000	$0	$0	$0	$0	$348.500

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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

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
2022-11	2022-11	1769745220	9442892099	I	2022/12/16	2022/11/22	NEQUI	0	$328,500

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	$43,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$43,500		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$43,500		$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	$43,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$43,500		$0	$0

2022/11/22 03:54 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 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
2022-11	2022-11	1769745220	9442892099	I	2022/12/16	2022/11/22	NEQUI	0	$328,500

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	$43,500	$0	$0	$43,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$43,500	$0	$0	$43,500
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	$328,500	$0	$0	$328,500

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 1069732851		BERMUDEZ GONZALEZ NORIDA LISETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Casa b 6	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3102907171	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1427589321	9437357124	I	2022/12/09	2022/11/16	BANCO DE DAVIVIENDA	0	$328,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	codigo	Dias	IBC	Aporte	codigo	ias	IBC	Aporte	codigo	las	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	$43,500		$0	$0		$328,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$43,500		$0	$0		$328,500
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$43,500		$0	$0		$328,500
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	$43,500	0	$0	$0	No	$328,500
Total Afiliados(1)																					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$43,500		$0	$0		$328,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069732851		BERMUDEZ GONZALEZ NORIDA LISETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Casa b 6	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3102907171	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1427589321	9437357124	I	2022/12/09	2022/11/16	BANCO DE DAVIVIENDA	0	$328,500

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	$43,500	$0	$0	$43,500
ARL SEGUROS BOLIVAR	14-11	890,903,790	5	1	$43,500	$0	$0	$43,500
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	$328,500	$0	$0	$328,500

2022/11/17 19:12 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1108928794		TORRES ARIZA CAMILO ANDRES	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
2022-11	2022-11	1078361859	9442861732	I	2022/12/21	2022/11/22	BANCO CAJA SOCIAL	0	$368,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$43,500		$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	$43,500		$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	$43,500		$0	$0
1	CC	1108928794	TORRES CAMILO	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	$43,500	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$43,500		$0	$0

2022/11/22 04:42 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1108928794		TORRES ARIZA CAMILO ANDRES	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
2022-11	2022-11	1078361859	9442861732	I	2022/12/21	2022/11/22	BANCO CAJA SOCIAL	0	$368,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADO	VALOR LIQUIDAD	INTERESES MO	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	$43,500	$0	$0	$43,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$43,500	$0	$0	$43,500
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	$368,500	$0	$0	$368,500

2022/11/22 04:42 PM

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-11-10, 12:31:12 PM
Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Número Planilla: 1050229556
Periodo Cotización: Noviembre de 2022
Periodo Servicio: Noviembre de 2022

PAGADO 10/11/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIEGO HURTADO RODRIGUEZ	Dirección	CRA 83 N 24 A BIS 15
Documento	CC11388671	Teléfono	3134559920
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
Ciudad	FUSAGASUGA	Identificación	CC11388671
Representante Legal	DIEGO HURTADO RODRIGUEZ	ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	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 Mineducación	Total
CC11388671	DIEGO HURTADO RODRIGUEZ	57	00																		30	30	30	0	(23090) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 150.000	(EPSC17) FAMISANAR EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	4.350	$ 1.000.000	$ 43.500	(NN-CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 328.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 150.000	$ 125.000	$ 43.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 328.500	$ 0	$ 328.500

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 1108206106		CASTRO HERNANDEZ WEIMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSAL 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
2022-11	2022-11	1752333977	9441797448	1	2022/12/21	2022/11/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$329,400

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
1	CC	1108206106	CASTRO WEIMAR																		230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS008	30	$1,000,000	$125,000	CCF22	30	$1,000,000	$20,000	14-4	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0	No	$329,400
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		$329,400

2022/11/25 12:01 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 1108206106		CASTRO HERNANDEZ WEIMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRASNVERSAL 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
2022-11	2022-11	1752333977	9441797448	I	2022/12/21	2022/11/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$329,400

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
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	14-4	860,002,183	9	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

2022/11/25 12:01 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 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
2022-11	2022-11	1774483209	9442964656	I	2022/12/14	2022/11/25	BANCO BAVIVIENDA	0	$309,400

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			$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	80351351	GARCIA GERMAN	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	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

2022/11/25 09:53 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 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
2022-11	2022-11	1774483209	9442964656	I	2022/12/14	2022/11/25	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
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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

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 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
2022-11	2022-11	1773809555	9442958234	I	2022/12/20	2022/11/25	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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	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	2.436%	$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
2022-11	2022-11	1773809555	9442958234	I	2022/12/20	2022/11/25	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

2022/11/24 07:31 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	11256121	GEOVANNY ALONSO RUBIO GAMEZ	calle 10 # 3-30	6018730308	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
2022-11	2022-11	I	25/11/2022	63467077	TOTAL A PAGAR	
					$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
BENA				
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

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 RUBIO GAMEZ	calle 10 # 3-30	6018730308	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	
2022-11	2022-11	I	25/11/2022	63467077	$290.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suscriptor	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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

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	11380915	LUIS ENRIQUE GODOY PENAGOS	carrera 3 # 11-15	6018717300	h.sanrafael2021@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	25/11/2022	63534169	$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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	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
230301	Porvenir	800224808-8	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

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	11380915	LUIS ENRIQUE GODOY PENAGOS	carrera 3 # 11-15	6018717300	h.sanrafael2021@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	
2022-11	2022-11	I	25/11/2022	63534169	$290.300	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
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
CC	11380915	GODOY PENAGOS LUIS ENRIQUE	57	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS017	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	1	5.300		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
CC	1069766787	JULIAN ANDRES GODOY BERNAL		carrera 3 # 11-15	6018730308	godoybernal98@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2022-11	2022-11	I	25/11/2022	63534903	$290.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. residente	Extranjero	IGE	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	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	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

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	1069786787	JULIAN ANDRES GODOY BERNAL	carrera 3 # 11-15	6018730308	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	
2022-11	2022-11	I	25/11/2022	63534903	$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					
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	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

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