| C&M CONSULTORES | Gestión de Recursos | 6RSST02 |
|---|---|---|
| | Acta de entrega de bienes, dotación y/o EPP | Versión: 01 |

| FECHA DE ENTREGA | | ASIGNACIÓN | DATOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Día | 17 | | Colaborador | Jose Ignacio Lopez Paba | Identificación | 1085229274 |
| Mes | 7 | | Área/Proyecto | TMSA -BRT 2024 | Cargo | Inspector de Obra |
| Año | 2025 | | | | Gerente | Javier Amórtegui |

A partir de la fecha registrada se hace entrega de la dotación relacionados en esta Acta, y de conformidad se firma por quienes en ella han intervenido.

| RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL | RESPONSABILIDAD DE ÁREA/PROYECTO |
|---|---|
| 1. Los equipos son y serán de la compañía en todo momento, y son asignados exclusivamente para el cumplimiento de las obligaciones derivadas de la ejecución del contrato suscrito con la compañía.<br>2. Deberá seguir las recomendaciones para el uso de los equipos o servicios asignados.<br>3. En caso de terminación de contrato o las actividades que lo soportan se compromete a realizar la devolución de forma inmediata, con los elementos o accesorios que se suministraron y en buen estado de funcionamiento.<br>4. Deberá hacer la devolución inmediata en el caso en que la compañía así lo solicite.<br>5. Autoriza expresamente a la compañía mediante este documento a descontar de sus honorarios/salario, el valor de los equipos en caso de daño, pérdida o no devolución.<br>6. En caso de equipos alquilados, el contratista autoriza a la compañía al cargue de lo montos que se generen bajo este concepto, en razón de la no devolución oportuna bajo su responsabilidad de conformidad con los numerales 3 y 4.<br>7. Reportar de forma oportuna cualquier incidente que se presente con los equipos asignados por la compañía, detallando las condiciones y remitiendo los soportes del caso al jefe inmediato. | 1. Manejo adecuado de los equipos hasta su asignación al interior del proyecto.<br>2. Asignación de los equipos de acuerdo a las directrices de la Gerencia del Proyecto manteniendo actualizado el inventario interno para control de los mismos.<br>3. Hacer la entrega de los equipos mediante acta firmada en el formato establecido por el área logística.<br>4. Quien recibe se hace responsable del manejo adecuado del(los) equipo(s) hasta la asignación al interior del proyecto, y la comunicación al área logística de dicha asignación.<br>5. Adelantar las gestionar necesarias para la devolución con quien tenga los equipos asignados al interior del proyecto y realizar la primer verificación de completitud y estado.<br>6. Hacer la devolución en el momento que la compañía lo solicite o al cierre del proyecto, lo que ocurra primero.<br>7. Reportar de forma oportuna cualquier incidente que se presente con los equipos asignados por la compañía, detallando las condiciones y remitiendo los soportes del caso al área logística y jurídica para el análisis de responsabilidades. |

| Cant. | Descripción Elemento | Proveedor | Marca | Información Complementaria | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Chaquetas | | | Nuevo<br>Talla: L | |

Firma de quién recibe:

| Hora | Nombre | Cédula | Cargo | Nombre de la entidad ca | Nombre del capacitador | Nombre de la capacitación. | Los objetivos establecidos del curso concordaron con los temas tratados. | Se cubrieron los temas propuestos. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7/17/25 13:34:04 | Angie Paola Rodríguez Alvarado | 1007157008 | inspectora | Sura | Paola Arevalo | Comunicación asertiva | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 7/17/25 13:34:04 | Juan Fernando Medina | 1010162661 | Residente de Interventoría | ARL Sura | Paila Arevalo | Comunicación Asertiva | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 7/17/25 13:33:40 | Juan David Rocha | 80762633 | Residente | Sura | Paola arevalo | Comunicación asertiva | Medianamente de acuerdo | Medianamente de acuerdo |
| 7/17/25 13:33:54 | Liliana Andrea Antury Torres | 1075236687 | Ing ambiental | Arl sura | Paola arevalo | Comunicación asertiva | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 7/17/25 13:34:12 | Ana Mercedes Barón Lombana | 52384958 | Inspector ambiental y SST | ARL Sura | Paola Arevalo | Comunicación asertiva | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 7/17/25 13:36:30 | José Beltrán Garzón | 79381306 | Director de interventoria | Sura | Paola Arevalo | Comunicación asertiva | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 7/17/25 13:37:09 | José Ignacio López paba | 1085229274 | Inspector de interventoría | ARL Sura | Paola Arevalo | Comunicación artesiva | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 7/17/25 13:39:25 | Ivan Dario Becerra Garcia | 1016022741 | Ingeniero de programación | ARL SURA | Paola Arevalo | Comunicación Asertiva | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 7/17/25 13:38:09 | JOSE DERLY OSPINA RODRIGUEZ | 80055119 | Inspector de Interventoria | ARL SURA | Paola Arevalo | Comunicación asertiva | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 7/17/25 13:39:06 | Carlos andres vargas galeano | 79917980 | Interventor | Arl sura | Paola arevalo | Comunicacion asertiva | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |

| Los materiales de apoyo fueron los apropiados | La metodología de las actividades fue dinámica. | Lo aprendido es aplicable al lugar de prestación del servicio | Mi participación en el curso fue activa | Tuve interés por aprender | Estuve comprometido(a) con el estudio de los contenidos. |
|---|---|---|---|---|---|
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Medianamente de acuerdo | Totalmente en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Medianamente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |

| Aprendí nuevas habilidades, destrezas, conceptos, estrategias y metodologías | Realicé las sesiones y actividades en los tiempos asignados | Se cumplieron las fechas de actividades programadas | La duración del curso fue apropiada | El evento fue divulgado c |
|---|---|---|---|---|
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Medianamente de acuerdo | Medianamente de acuerdo | Medianamente de acuerdo | Totalmente en desacuerdo | Totalmente en desacuerd |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |

| En términos generales, la capacitación cumplió con su meta | Cuéntanos sobre 3 cosas nuevas aprendidas en la capacitación |
|---|---|
| Totalmente de acuerdo | Tipos de comunicación Palabras claves Entendimiento |
| Totalmente de acuerdo | Postura al dirigirseComunicación verbalComunicación gestual |
| Totalmente en desacuerdo | E |
| Totalmente de acuerdo | Pilares de comunicaciónVirus de las empresas |
| Totalmente de acuerdo | Tipos de comunicación verbal, gestual |
| Totalmente de acuerdo | Los pilares de la comunicación Vicios en la comunicación Que se puede mejorar en la comunicación |
| Totalmente de acuerdo | La comunicación |
| Totalmente de acuerdo | Pilares de la comunicación: Pasión,  humildad, compromiso y entusiasmo Tipos de comunicación: Verbal y no verbalComunicación No verbal = Comunicación corporal y destual |
| Totalmente de acuerdo | Tipos de comunicación Pilares de la comunicación Comunicación No verbal |
| Totalmente de acuerdo | Comunicacion visualComunicacion mimica.Establecer conceptos claros entre el emisor y el receptor para una buena comunicacion.Pasion, humildad, entusiasmo entre las personas al comunicarnos entre compañeros. |

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 | 79381306 | JOSE MAXIMINO BELTRAN GARZON | Cra 7 No. 3-87 Int1 Briceño Sopó - Cundinamarca | 3152231536 | beltrangjm@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | CUNDINAMARCA | SOPÓ | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-06 | I | 27/06/2025 | 87442738 | $1.423.100 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 575.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 575.000 | 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 | 736.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 736.000 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 112.100 | | | | 112.100 | 0 | 0 | 112.100 | | | 1.121 | 112.100 | 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 | 575.000 | 575.000 |
| Pensión | 1 | 736.000 | 736.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 112.100 | 112.100 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 1.423.100 | 1.423.100 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 79381306 | JOSE MAXIMINO BELTRAN GARZON | Cra 7 No. 3-87 Int1 Briceño Sopó - Cundinamarca | 3152231536 | beltrangjm@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CUNDINAMARCA | SOPÓ | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-06 | I | 27/06/2025 | 87442738 | $1.423.100 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 79381306 | BELTRAN GARZON JOSE MAXIMINO | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 4.600.000 | 736.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 4.600.000 | 575.000 | 14-11 | 4.600.000 | 3 | 112.100 | | 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 1075236687 | | ANTURY TORRES LILIANA ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 85 l 73 b 42 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3163390252 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-06 | 2025-06 | 1633248938 | 9488972569 | I | 2025/07/18 | 2025/07/16 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | 0 | $878,600 |

**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 | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $2,840,000 | $454,400 | | | $2,840,000 | $355,000 | | | $0 | $0 | | | $2,840,000 | | $69,200 | | $0 | $0 | | $878,600 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $2,840,000 | $454,400 | | | $2,840,000 | $355,000 | | | $0 | $0 | | | $2,840,000 | | $69,200 | | $0 | $0 | | $878,600 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $2,840,000 | $454,400 | | | $2,840,000 | $355,000 | | | $0 | $0 | | | $2,840,000 | | $69,200 | | $0 | $0 | | $878,600 |
| 1 | CC | 1075236687 | ANTURY LILIANA | | | | | | | X | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $2,840,000 | $454,400 | EPS008 | 30 | $2,840,000 | $355,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-4 | 30 | $2,840,000 | 2.436% | $69,200 | 0 | $0 | $0 | No | $878,600 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $2,840,000 | $454,400 | | | $2,840,000 | $355,000 | | | $0 | $0 | | | $2,840,000 | | $69,200 | | $0 | $0 | | $878,600 |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1075236687 | | ANTURY TORRES LILIANA ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 85 l 73 b 42 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3163390252 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-06 | 2025-06 | 1633248938 | 9488972569 | I | 2025/07/18 | 2025/07/16 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | 0 | $878,600 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $454,400 | $0 | $0 | $454,400 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $454,400 | $0 | $0 | $454,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $69,200 | $0 | $0 | $69,200 |
| COLPATRIA ARP | 14-4 | 860,002,183 | 9 | 1 | $69,200 | $0 | $0 | $69,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $355,000 | $0 | $0 | $355,000 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $355,000 | $0 | $0 | $355,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$878,600** | **$0** | **$0** | **$878,600** |

compensar | miplanilla.com

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Diana Marcela Tafur Lopez** identificado(a) con **CC** número **1075246611** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 05 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.00522 | $23,200 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 231001 | Colfondos | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.16000 | $710,400 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.04000 | $177,600 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| EPS005 | Sanitas EPS | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.04000 | $177,600 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.00522 | $23,200 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| 231001 | Colfondos | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.16000 | $710,400 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.04000 | $177,600 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| EPS005 | Sanitas EPS | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.04000 | $177,600 | $0 | $0 | Julio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PAGADA

El presente certificado se expide a los **28** días del mes **Julio** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C  M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Iván Dario Becerra Garcia** identificado(a) con **CC** número **1016022741** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 05 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.00522 | $23,200 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 231001 | Colfondos | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.16000 | $710,400 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.04000 | $177,600 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| EPS005 | Sanitas EPS | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.04000 | $177,600 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.00522 | $23,200 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| 231001 | Colfondos | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.16000 | $710,400 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.04000 | $177,600 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| EPS005 | Sanitas EPS | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,440,000 | 0.04000 | $177,600 | $0 | $0 | Julio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Julio** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C  M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Juan Fernando Medina Moreno** identificado(a) con **CC** número **1010162661** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 05 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.02436 | $118,900 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.04000 | $195,200 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| EPS017 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.04000 | $195,200 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.16000 | $780,800 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.02436 | $118,900 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.04000 | $195,200 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| EPS017 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.04000 | $195,200 | $0 | $0 | Julio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.16000 | $780,800 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Julio** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C  M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Angie Paola Rodriguez Alvarado** identificado(a) con **CC** número **1007157008** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 05 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.02436 | $48,800 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.04000 | $80,000 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.16000 | $320,000 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| EPS005 | Sanitas EPS | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.04000 | $80,000 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.02436 | $48,800 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.04000 | $80,000 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.16000 | $320,000 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| EPS005 | Sanitas EPS | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.04000 | $80,000 | $0 | $0 | Julio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Julio** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C  M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Juan David Rocha Monsalva** identificado(a) con **CC** número **80762633** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 05 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.02436 | $118,900 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.04000 | $195,200 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| EPS017 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.04000 | $195,200 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 230901 | Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.16000 | $780,800 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.02436 | $118,900 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.04000 | $195,200 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| EPS017 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.04000 | $195,200 | $0 | $0 | Julio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| 230901 | Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $4,880,000 | 0.16000 | $780,800 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Julio** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C  M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Celso  Fonseca Gamez** identificado(a) con **CC** número **80158052** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 05 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,034,696 | 0.02436 | $49,600 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,034,696 | 0.04000 | $81,400 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,034,696 | 0.16000 | $325,600 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| EPS002 | Salud Total EPS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,034,696 | 0.04000 | $81,400 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,017,392 | 0.02436 | $49,200 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,017,392 | 0.04000 | $80,700 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,017,392 | 0.16000 | $322,800 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| EPS002 | Salud Total EPS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,017,392 | 0.04000 | $80,700 | $0 | $0 | Julio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Julio** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C  M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Jose Derly Ospina Rodriguez** identificado(a) con **CC** número **80055119** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 05 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,034,696 | 0.16000 | $325,600 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,034,696 | 0.02436 | $49,600 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,034,696 | 0.04000 | $81,400 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| EPS008 | Compensar EPS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,034,696 | 0.04000 | $81,400 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,018,261 | 0.16000 | $323,000 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,018,261 | 0.02436 | $49,200 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,018,261 | 0.04000 | $80,800 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| EPS008 | Compensar EPS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $2,018,261 | 0.04000 | $80,800 | $0 | $0 | Julio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Julio** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C  M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Carlos Andres Vargas Galeano** identificado(a) con **CC** número **79917980** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 05 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.16000 | $320,000 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.06960 | $139,200 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.04000 | $80,000 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| EPS002 | Salud Total EPS | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.04000 | $80,000 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.16000 | $320,000 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.06960 | $139,200 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.04000 | $80,000 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| EPS002 | Salud Total EPS | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,000,000 | 0.04000 | $80,000 | $0 | $0 | Julio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Julio** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **German Leonardo Mikan Gil** identificado(a) con **CC** número **79863501** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 05 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,160,000 | 0.00522 | $11,300 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,160,000 | 0.04000 | $86,400 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,160,000 | 0.16000 | $345,600 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| EPS005 | Sanitas EPS | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,160,000 | 0.04000 | $86,400 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,160,000 | 0.00522 | $11,300 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,160,000 | 0.04000 | $86,400 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| 230301 | Porvenir | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,160,000 | 0.16000 | $345,600 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| EPS005 | Sanitas EPS | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $2,160,000 | 0.04000 | $86,400 | $0 | $0 | Julio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Julio** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Ana Mercedes Barón Lombana** identificado(a) con **CC** número **52384958** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 05 - 2025 y 07 - 2025 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $3,054,008 | 0.02436 | $74,400 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 231001 | Colfondos | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $3,054,008 | 0.16000 | $488,700 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $3,054,008 | 0.04000 | $122,200 | $0 | $0 | Mayo - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| EPS008 | Compensar EPS | 1 | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | | 30 | $3,054,008 | 0.04000 | $122,200 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 86844197 | 09/06/2025 | Si |
| 14-11 | ARL SURA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $3,020,000 | 0.02436 | $73,600 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| 231001 | Colfondos | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $3,020,000 | 0.16000 | $483,200 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| CCF22 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $3,020,000 | 0.04000 | $120,800 | $0 | $0 | Junio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| EPS008 | Compensar EPS | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $3,020,000 | 0.04000 | $120,800 | $0 | $0 | Julio - 2025 | 87589032 | 10/07/2025 | Si |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Julio** de **2025**

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 80228876 | FERNANDO JAVIER MARTINEZ TORRES | carrera 68F 2A-27 | 6016020038 | fjmt2806@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-06 | I | 04/07/2025 | 87948995 | $855.000 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 375.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 375.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 480.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 480.000 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |

**TOTALES CAJAS**

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

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 375.000 | 375.000 |
| Pensión | 1 | 480.000 | 480.000 |
| Riesgos Laborales | 0 | 0 | 0 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 2 | 855.000 | 855.000 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 80228876 | FERNANDO JAVIER MARTINEZ TORRES | | carrera 68F 2A-27 | 6016020038 | fjmt2806@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-06 | 2025-06 | I | 04/07/2025 | 87948995 | $855.000 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 80228876 | MARTINEZ TORRES FERNANDO JAVIER | 3 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 3.000.000 | 480.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 3.000.000 | 375.000 | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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