Planilla Integrada

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901049062	7	MARSAM SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMPESAR	CALLE 44 C # 52 - 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7428776	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1779096311	9491799661	E	2025/09/12	2025/09/16	BANCO AV VILLAS	4	$1,430,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin Ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct
Sucursal: COMPESAR (3 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: RIESGO 2(3 Afiliados)																																		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E.(3 Afiliados)																																		
1	CC	79504521	CASALLAS MELO LIBARDO	Dependiente	0	No	No																											
2	CC	11188768	CASALLAS VERGARA NELSON RICARDO	Dependiente	0	No	No																											
3	CC	79827012	VARGAS PEREZ ORMINSON	Dependiente	0	No	No																											
EMPLEADO									**NOVEDADES**																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin Ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct
Sucursal: COMFANDI (1 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: CALI(1 Afiliados)																																		
Ciudad: CALI Depto: VALLE(1 Afiliados)																																		
4	CC	1144183272	CASALLAS ALVAREZ JHOVAN MARCEL	Dependiente	0	No	No																											
Total	**Afiliados(4)**																																	

PLANILLA PAGADA

2025/09/15 07:33 p.m.

						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UP
																				$683,400						$171,000	
																				$683,400						$171,000	
																				$683,400						$171,000	
						$1,423,500	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,423,500	16%	SIN RIESGO	$227,800	$0	$0	$0	$0	$0	$227,800		NUEVA E.P.S.	30	$1,423,500	4%	$57,000	
						$1,423,500	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,423,500	16%	SIN RIESGO	$227,800	$0	$0	$0	$0	$0	$227,800		SANITAS	30	$1,423,500	4%	$57,000	
						$1,423,500	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,423,500	16%	SIN RIESGO	$227,800	$0	$0	$0	$0	$0	$227,800		SANITAS	30	$1,423,500	4%	$57,000	

						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UP
																				$227,800						$57,000	
																				$227,800						$57,000	
																				$227,800						$57,000	
						$1,423,500	No	Fijo	PROTECCION	30	$1,423,500	16%	SIN RIESGO	$227,800	$0	$0	$0	$0	$0	$227,800		NUEVA E.P.S.	30	$1,423,500	4%	$57,000	
																				$911,200						$228,000	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
C	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	$171,000						$171,000						$44,700				$0		$0		$0		$0	
	$171,000						$171,000						$44,700				$0		$0		$0		$0	
	$171,000						$171,000						$44,700				$0		$0		$0		$0	
$0	$57,000		COMPENSAR	30	$1,423,500	4%	$57,000	ARL SURA	30	$1,423,500	1.044%	2	$14,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$57,000		COMPENSAR	30	$1,423,500	4%	$57,000	ARL SURA	30	$1,423,500	1.044%	2	$14,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$57,000		COMPENSAR	30	$1,423,500	4%	$57,000	ARL SURA	30	$1,423,500	1.044%	2	$14,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
C	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	$57,000						$57,000						$14,900				$0		$0		$0		$0	
	$57,000						$57,000						$14,900				$0		$0		$0		$0	
	$57,000						$57,000						$14,900				$0		$0		$0		$0	
$0	$57,000		COMFANDI	30	$1,423,500	4%	$57,000	ARL SURA	30	$1,423,500	1.044%	2	$14,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$228,000						$228,000						$59,600				$0		$0		$0		$0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901049062	7	MARSAM SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMPESAR	CALLE 44 C # 52 - 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7428776	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1779096311	9491799661	E	2025/09/12	2025/09/16	BANCO AV VILLAS	4	$1,430,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$911,200	$2,400	$0	$913,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$683,400	$1,800	$0	$685,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$600	$0	$228,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$59,600	$200	$0	$59,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$59,600	$200	$0	$59,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$228,000	$700	$0	$228,700
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$57,000	$200	$0	$57,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	3	$171,000	$500	$0	$171,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$228,000	$600	$0	$228,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$114,000	$300	$0	$114,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$114,000	$300	$0	$114,300
TOTAL				**4**	**$1,426,800**	**$3,900**	**$0**	**$1,430,700**