

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación

CC 1140376471

Razon Social

ANGELO ANDY MONTIEL

Clase Aportante

INDEPENDIENTE

Sucursal Principal

Principal

Direccion

CALLE 11 No. 108-33 APTO 2

Ciudad-Departamento

URIBIA-LA GUAJIRA

Telefono

3000000

Exonerado SENA e ICBF

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

Pensión

2025-08

Salud

2025-08

Clave

Pago

25110947

Planilla

9490774128

Tipo

Planilla

Fecha

Limite

2025/09/16

Pago

2025/08/25

Banco

BANCO DE OCCIDENTE

Dias Mora

0

Pago

Valor

\$405,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$405,800	\$0	\$0	\$405,800

Identificación

CC 5669699

dv

Razon Social

PUENTES GONZALEZ MILANELA DEL CARMEN

Clase Aportante

INDEPENDIENTE

Sucursal Principal

PRINCIPAL

Direccion

CARRERA 7G 13-50

Ciudad-Departamento

URIBIA LA GUAJIRA

Teléfono

7287623

Exonerado SENA e ICBF

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

Salud

Clave

Planilla

Tipo

Fecha

Pago

Valor

2025-08

7075-08

1000000511

9490861934

1

2025/09/22

2025/08/26

\$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO

CODIGO

NIT

DV

AFILIADOS

VALOR LIQUIDADO

INTERESES MORA

SALDOS E INCAPACIDADES

VALOR A PAGAR

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)

PROTECCION

230201

800,229,739

0

1

\$227,800

\$0

\$227,800

ARL (ADMINISTRADORAS: 1)

POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS

14-23

860,011,153

6

1

\$7,500

\$0

\$7,500

EPS (ADMINISTRADORAS: 1)

ANAS WAYUU

EPSIC4

839,000,495

6

1

\$178,000

\$0

\$178,000

TOTAL

1

\$413,300

\$0

\$413,300

aportes

Página 2 de 2

2025/08/26 04:06 PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 112-4487617		PACHANO QUINONES LILIBETH ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio Ipilmana	URIBIA-LA GUAJIRA	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Pago				
Pensión	Salud	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2025-08	1727345293	1	2025-09/04	2025/08/26	NEQUI	0		\$405,800	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PQRVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
NIUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$405,800	\$0	\$0	\$405,800	

Pagado



Certificado de Aportes

Se certifica que JOSE MANUEL SUAREZ URIANA identificado(a) con CC 1124488921 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: SUAREZ URIANA JOSE MANUEL CC1124488921																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	top	lap	vop	cor	vst	sin	lge	lma	va	avp	vct	if	vfp
94862-40113/	011320236	I	2025-08-21	EPS	EPSICA	ANAS WAYUU	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	31																	
94862-40113	01130236	I	2025-08-21	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	31																	

Este certificado se expide el día 2025-08-21 a las 14:26.

pagado

TOTAL APORTES A PENSION									
		APORTES VOLUNTARIOS		FIS		MORA		TOTALES	
CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSIDIO ENCIJA	COTIZACION	MORA
		1	\$ 920.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 0
	20001-PORVENIR								
								APORTES	\$ 920.000
								FIS	\$ 0
								MORA	\$ 700
								TOTALES	\$ 1620.000
PARTICIPANTES:									\$ 100
									\$ 320.000
									\$ 220.000
									\$ 280.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES																			
ADMINISTRADORA		NOMBRE		Nº. COTIZANTES		NÚMERO AUTORIZACIÓN		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN		APORTES		MORA		VALOR PAGADO	
CÓDIGO								VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	\$	\$	\$ 20.622	\$ 20.800	\$ 100	\$	\$ 21.000	\$ 21.000
1423			14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1			\$ 0	\$ 0										
										TOTAL:									

TOTAL	\$ 592.200
-------	------------



Identificación

dv

CC 1065613911

Razon Social

MENDOZA GOMEZ FABIANA PAOLA

Clase Aportante

INDEPENDIENTE

Datos Generales del Aportante

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Exonerado SENA e ICBF

No

Telefono

3153239880

Ciudad-Departamento

RIOHACHA- LA GUAJIRA

Direccion

cil 10 n. 14 a 79

Sucursal Principal

PRINCIPAL

Pago

2025/09/24

Valor

\$522,400

Periodo

Salud

2025-09

Clave

Pago

25141749

Tipo

Planilla

1

Fecha

Pago

2025/10/03

Banco

BANCO DE OCCIDENTE

Dias Mora

0

RIESGO

CODIGO

NIT

DV

AFILIADOS

VALOR LIQUIDADO

INTERESES MORA

SALDOS E INCAPACIDADES

VALOR A PAGAR

AFT (ADMINISTRADORAS: 1)

230301

800,224,808

8

1

\$288,000

\$0

\$288,000

ARL (ADMINISTRADORAS: 1)

14-23

860,011,153

6

1

\$9,400

\$0

\$9,400

EPS (ADMINISTRADORAS: 1)

EPSICA

839,000,495

6

1

\$225,000

\$0

\$225,000

TOTAL

1

\$522,400

\$0

\$522,400

pagado

pagado

TOTAL PAGADO:	\$ 405.800
VALOR MORA:	\$ 0
VALOR SIN MORA:	\$ 405.800

SALUD		
ADMINISTRADORA	NOMBRE	EPISIC4-ANAS WAYUU EPS
8390004956	EPISIC4	
NIT	CÓDIGO	
8002248088	230301	
NIT	CÓDIGO	
230301	230301-PORVENIR	
ADMINISTRADORA	NOMBRE	
SUBTOTAL:		
1	1	\$ 227.800
1	1	\$ 227.800
PENSIÓN		
TOTAL PAGADO		
COTIZANTES		
TOTALES		
LIQUIDACIÓN GENERAL		

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																
NOVEDADES																

FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993787861	
DÍAS DE MORA:		0					
OTROS SUBSISTEMAS:		AÑO:		2025		AÑO:	
PERÍODO COTIZACIÓN		MES:		agosto		MES:	
NÚMERO PLANILLA:		4616853763		TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES	
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							

TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1006913168	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		RIOHACHA DEPARTAMENTO:		GUAJIRA	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CENTRO TELÉFONO:		99999999	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		INDEPENDIENTE	
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor de	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO		NO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENEA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					
DATOS GENERALES DEL APORTANTE					



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 10276616	/	PINEDA MURILLO ROGELIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 41 # 71-39 BARRIO ARANJUEZ	MANIZALES-CALDAS	8743038	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Planilla	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla		Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	/	1802336227	9492364523	1	2025/09/04	2025/09/25	BANCOLOMBIA	21	\$588,400
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$320,000	\$4,300	\$0	\$324,300
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$4,300	\$0	\$324,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$10,500	\$200	\$0	\$10,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$10,500	\$200	\$0	\$10,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$250,000	\$3,400	\$0	\$253,400
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	1	\$250,000	\$3,400	\$0	\$253,400
TOTAL				1		\$580,500	\$7,900	\$0	\$588,400

Pagado

Identificación

CC 1174513182

dv

1

Razon Social

NAYIB OMAR JOSE ALMAZO MONTENEGRO

Clase Aportante

INDEPENDIENTE

Sucursal Principal

Principal

Dirección

carrera 18 d # 60-74

Ciudad-Departamento

VALLEDUPAR-CESAR

Teléfono

3102495839

Exonerado SEMA e ICBF

No

Periodo

Pensión

2025-08

Clave

Pago

1000000779

Tipo

Planilla

1

Fecha

Limite

2025/09/18

Pago

Dias Mora

0

Valor

\$570,000

RIESGO

CODIGO

NIT

DV

AFILIADOS

VALOR LIQUIDADO

INTERESES MORA

SALDOS E INCAPACIDADES

VALOR A PAGAR

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)

25-14

900,336,004

7

1

\$320,000

\$0

\$320,000

COLPENSIONES

1

\$320,000

\$0

\$320,000

EPS (ADMINISTRADORAS: 1)

1

\$250,000

\$0

\$250,000

ANAS WAYUU

EPSIC4

839,000,495

6

1

\$250,000

\$0

\$250,000

TOTAL

1

\$570,000

\$0

\$570,000

Pagado

Página 2 de 2

2025/08/28 06:11 AM

CC 1007227176

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1010167654		ROMERO AGUIRRE MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 161 54-10 4-901	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3837320	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-08	2025-08	1740611864	9491202317	I	2025/09/11	2025/09/01	BANCOLOMBIA	0	\$1,423,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$736,000	\$0	\$0	\$736,000
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$736,000	\$0	\$0	\$736,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$112,100	\$0	\$0	\$112,100
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$112,100	\$0	\$0	\$112,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$575,000	\$0	\$0	\$575,000
SANTAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$575,000	\$0	\$0	\$575,000
TOTAL					1	\$1,423,100	\$0	\$0	\$1,423,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 75100203	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: MANIZALES DEPARTAMENTO: CALDAS	
CIUDAD/MUNICIPIO: TORRES DE AVILA APTO 893 TELÉFONO: 8929916	
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE	
TIPO EMPRESA: ACTIVIDADES reguladoras y	
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA: 7981348294	TPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN: MES: agosto	OTROS SUBSISTEMAS: MES: agosto
DÍAS DE MORA: 0	ANNO: 2025
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1743131136

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL																
TOTALES																
COTIZANTES TOTAL PAGADO																
PENSIÓN																
ADMINISTRADORA																
NOMBRE																
8002297390																
CÓDIGO																
230201																
SUBTOTAL:																
1																
\$ 227.800																
SALUD																
ADMINISTRADORA																
NOMBRE																
EPS002-SALUD TOTAL																
1																
\$ 178.000																
SUBTOTAL:																
1																
\$ 178.000																
RIESGOS PROFESIONALES																
ADMINISTRADORA																
NOMBRE																
8002261753																
CÓDIGO																
14-25																
SUBTOTAL:																
1																
\$ 34.700																

VALOR SIN MORA:	\$ 440.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 440.500

Pagado

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1053833567		HENAO PINEDA JUAN DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 41 71-39	MANIZALES-CALDAS	1111111	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1776737514	9491057228	1	2025/09/15	2025/09/15	BANCOLOMBIA	0	\$413,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL					1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300

Pagado

Pagada

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA							
CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
231001	800227940	COLFONDOS	1	4	416.000	1.100	417.100
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	4	325.000	900	325.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	4	13.600	100	13.700
CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	4	15.600	100	15.700
PASENA	899999034	SENA	0	4	0	0	0
PAICBF	899999239	ICBF	0	4	0	0	0
PAESAP	899999054	ESAP	0	4	0	0	0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	4	0	0	0
GRAN TOTAL							\$ 772.400

Se certifica que la empresa , identificada con CC-79906720 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

Certificación de Pago





PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-24, 04:31:10 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Periodo Cotización: agosto de 2025 Periodo Servicio: agosto de 2025
Número Planilla: 1075391823

PAGADO 24/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN EDISON GIRALDO DIAZ
Documento	CC80850643
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTA D.C.
Representante Legal	
Total Afiliados	1
Dirección	CLL 36 BIS SUR 73 B 22
Teléfono	3193977088
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	BOGOTA D.C.
Identificación	
ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RETP	TAE	TAP	VSP	VST	SIN	LAC	VAC	VOT	Dias AFP	Dias AFP	Dias AFP	Dias AFP	Administradora	IBC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
cc-80850643	JOHN EDISON GIRALDO DIAZ	59	00												0	0	230	230	0	(231001) COAF FONCIOS	\$ 3.296.000	\$ 527.400	(EP9002) SALUD TOTAL EPS	\$ 3.296.000	\$ 412.000	0,522	\$ 3.296.000	\$ 17.300	(NN-CC) NINGUNA OCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 556.700

III. TOTALES

IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pension	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
\$ 3.296.000	\$ 3.296.000	\$ 3.296.000	\$ 0	\$ 527.400	\$ 412.000	\$ 17.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 956.700	\$ 8.600	\$ 965.300

pagada.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 5607841		ESPIÑOZA LUNA AILEN PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1350 118 02	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7663700	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Pago				
Pensión	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2025-08	1769392329	9490756376	2025/09/09	2025/09/11	BANCOLOMBIA	2	\$583,600		
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$321,200	\$500	\$0	\$321,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$321,200	\$500	\$0	\$321,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,500	\$100	\$0	\$10,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,500	\$100	\$0	\$10,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,900	\$400	\$0	\$251,300	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$250,900	\$400	\$0	\$251,300	
TOTAL				1	\$582,600	\$1,000	\$0	\$583,600	

Pagado

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPL-EADOS
					1
					0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-08	I	11/03/2025	88890601	\$814.500

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS008	Compensar EPS	86006942-7	350.800

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	980066942-7	350,800	0		0		0	0	0	350,800	1	

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligato
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	900209739-0	449,000

Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Colización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201												1
	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	449.000	0	0	0	0	0	0		449.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14,700
			No. Autorización
			Incapacidad

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización		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	14.700			14.700	0	0	14.700			147	14.700	1

TOTALES CAJAS	
Código CCF	Nombre

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporta	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			Total a Pagar
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	
Salud	1	350,800	350,800
Pensión	1	449,000	449,000
Riesgos Laborales	1	14,700	14,700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	814,500	814,500

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD 2025-08	PERIODO PENSIONES 2025-08	1	12/09/2025	TOTAL A PAGAR \$440.500	
			89031514		

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EPS008	Compensar EPS	890069942-7
		178 000

[illegible]

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatorio
230301	Ponente	800224608-3	227.800

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
2030301	Poveritr	890224608-3	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES		
Código ARL	Nombre	NIT
14-23	Positiva Seguros	8600111453-6
		34.700

Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Colización	Días Mora	Valor Mora Colización	Subtotal Colización	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	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS	
Código CCF	Nombre

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias 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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000988811	OSCAR CAMILO PULIDO GONZALEZ	Carrera 1B # 88 c- 20 sur	7734456	camilo.pulido98@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS
					1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-03	2025-08	I	09/09/2025	89736809	\$415.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD					
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0	No. Autorización Valor
					No. Autorización Valor
					Licencia Maternidad
					Días Mora
					Valor Mora Cotización
					Valor Mora UPC
					Total a Pagar
					No. Afiliados
					1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsidencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	6	900	0	178.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500	No. Autorización Valor	Sistemas	7.500	6	100	7.600	Saldo a Favor	75	7.600	7.600	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
0	6	0	0	0
0	6	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	178.000	178.700	1
Pensión	1	227.800	228.700	1
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600	1
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	413.300	415.000	3

1000988811