# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-10-15, 10:06:36 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1076446516

**Periodo Cotización:** septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823529530

## PAGADO 15/10/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | CRISTIAN ORLANDO MARQUEZ CASTRILLON | | |
| **Documento** | CC1144090711 | **Dirección** | CR 48B 48 23 CIUDAD CORDOBA |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3185573025 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | CALI | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **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 | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1144090711 | CRISTIAN ORLANDO MARQUEZ CASTRILLON | 59 | 00 | X | X | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (EPS010) EPS SURA | $ 1.423.500 | $ 178.000 | 0,522 | $ 1.423.500 | $ 7.500 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 227.800 | $ 178.000 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 | $ 3.200 | $ 416.500 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

C O M F A N D I
NIT 890.303.208-5
Clle 10 # 56-05
SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA

| CANT | | PRECIO | UM | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 1 | X | 1 | UD | 416.500 |

VALOR : 416.500
FECHA DOC.: 20251015
NIT : 1076446516
PIN : 8823529530
PLANILLA : 1076446516
PERIODO : 202509
001 999919 recaudo s-202509
==>> SUBTOTAL/TOTAL :$ 416.500
**Efectivo** **420.000**
CAMBIO 3.500
10/15/25 09:55 0515 04 0026 58607

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO
PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes FSP |
|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 227.800 | $ 0 |

## IV.INFORMACION

| Día hábil de pago sin mora |
|---|
| 3 |