MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13138

Señores	ROJAS VILLAR VANESSA
NIT	1.016.102.966-7
Dirección	CLL 18 86 55 APTO 701
Teléfono	3212201532
Ciudad	B2GOTA - COLOMBIA

Factura Proveedor 004-5100

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6130070000	TERAPEUTA OCUPACIONAL		1.00	4,817,698.00	4,817,698.00

Total Bruto	4,817,698.00
Total a Pagar	**$ 4.817.698,00**

CONDICION DE PAGO
Proveedores Nacionales 4.817.698,00 Cuota 1 P - 004- 13138 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS
Cuatro Millones Ochocientos Diecisiete Mil Seiscientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES
CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR **Aprobado por** **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :f43ff152bccb54d67b65281f52fbd5b1a956601a9e27594f76cdbe437fd361ab56d27f44a4bea5f76d6e55f2a1e61d98

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1016102966
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VANESSA ROJAS VILLAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 18 86 55 TORRE9 AP 701	TELÉFONO:	7549205
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7983798793	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1713966328

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 308.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 308.400	$ 0	$ 308.400
SUBTOTALES:										$ 308.400	$ 0	$ 308.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 240.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.900	$ 0	$ 0	$ 240.900
SUBTOTALES:													$ 240.900	$ 0	$ 0	$ 240.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.200	$ 20.200	$ 0	$ 0	$ 20.200
SUBTOTALES:									$ 20.200	$ 0	$ 0	$ 20.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1016102966	ROJAS VILLAR VANESSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.883.786				NO								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.927.200	$ 308.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 308.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.927.200	$ 240.900	$ 0	$ 240.900	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.927.200	101610296	$ 20.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 569.500

Planilla Pagada
Planilla Pagada

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13139

Señores	VACA SUAREZ LILIANA LISETH			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
NIT	1.014.290.467-				
Dirección	CR 105F 65A 28				
Teléfono	3504403763			2025-08-27	2025-08-27
Ciudad	B2GOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-5135		

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6130070000	TERAPEUTA OCUPACIONAL		1.00	4,817,698.00	4.817,698.00

Total Bruto	4,817,698.00
Total a Pagar	**$ 4.817.698,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.817.698,00 Cuota 1 P - 004- 13139 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Ochocientos Diecisiete Mil Seiscientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :fd25a0c1999a2c9c4afea668758f6b977b0f38492a8b8bcf9bd54cfb02fda29fbd1eb5d7bb51ac0cca688cd3cd0e8994

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-20, 02:50:35 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074851633

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 15/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LILIANA LISETH VACA SUAREZ		
Documento	CC1014290467	**Dirección**	CR 105F OESTE #65 A - 28 CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3504403763
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

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 1014290467	LILIANA LISETH VACA SUAREZ	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.927.079	$ 308.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.927.079	$ 240.900	1.044	$ 1.927.079	$ 20.200	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.927.079	$ 38.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 608.100

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
$ 1.927.079	$ 1.927.079	$ 1.927.079	$ 1.927.079	$ 308.400	$ 240.900	$ 20.200	$ 38.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 608.100	$ 0	$ 608.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 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.

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13140

Señores	PATIÑO VILLAMIL ADRIANA DEL SOCORRO
NIT	39.757.152-2
Dirección	CALLE 5 BIS 26 55
Teléfono	3002103185
Ciudad	L2 MESA - COLOMBIA
Factura Proveedor	004-5136

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6130070000	TERAPEUTA OCUPACIONAL		1.00	4,817,698.00	4,817,698.00

Total Bruto	4,817,698.00
Total a Pagar	**$ 4.817.698,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.817.698,00 Cuota 1 P - 004- 13140 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Ochocientos Diecisiete Mil Seiscientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :72c9ae84f7ce31e298773c472534ae5181309e77f51de20221a1ac581e207d165f05b587c1791bbe1ecc1854cd784452

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	39757152	ADRIANA DEL SOCORRO PATIÑO VILLAMIL	Carrera 22 A # 9-25 Apto C408	3002103185	apatinovilla@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	LA MESA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-08	I	14/08/2025	88983236	$569.500

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	240.900	0		0		0	0	0	0	240.900	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	308.400	0	0	0	0	0	0		308.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	20.200				20.200	0	0	20.200			202	20.200	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	240.900	240.900
Pensión	1	308.400	308.400
Riesgos Laborales	1	20.200	20.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	569.500	569.500

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	39757152	ADRIANA DEL SOCORRO PATIÑO VILLAMIL	Carrera 22 A # 9-25 Apto C408	3002103185	apatinovilla@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	LA MESA		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	
2025-08	2025-08	I	14/08/2025	88983236	$569.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sostiene	Extranjero	Colom. exterior	Excenido	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	39757152	PATIÑO VILLAMIL ADRIANA DEL SOCORRO	59	0			N																25-14	1.927.100	308.400	0	0	0	0	EPS008	1.927.100	240.900	14-4	1.927.100	2	20.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Señores MARTINEZ CANTOR ANGIE TATIANA
NIT 1.020.794.513
Dirección MZ C CASA 3 BRR VILLA NUEVA
Teléfono 3182002917
Ciudad L2 MESA - COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-5137

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13141

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6130070000	TERAPEUTA OCUPACIONAL		1.00	4,496,518.00	4,496,518.00

Total Bruto 4,496,518.00
Total a Pagar **$ 4.496.518,00**

CONDICION DE PAGO
Proveedores Nacionales 4.496.518,00 Cuota 1 P - 004- 13141 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS
Cuatro Millones Cuatrocientos Noventa Y Seis Mil Quinientos Dieciocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES
CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Sligo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :0cc272e64563cee3a9efaec3a56328cc36fe83c8a253c7b287e15b59640227d140b2bbac0a361281c44e94117666fd14

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	1020794513	ANGIE TATIANA MARTINEZ CANTOR	Dg 145 N 141 A 50 Et 4 C 7 Lote C1	3561800	Tocupacionaltatiana@gmail.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	
2025-08	2025-08	I	14/08/2025	89022552	$569.500	

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	240.900	0		0		0	0	0	0	240.900	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	308.400	0	0	0	0	0	0		308.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	20.200				20.200	0	0	20.200			202	20.200	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	240.900	240.900
Pensión	1	308.400	308.400
Riesgos Laborales	1	20.200	20.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	569.500	569.500

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	1020794513	ANGIE TATIANA MARTINEZ CANTOR		Dg 145 N 141 A 50 Et 4 C 7 Lote C1	3561800	Tocupacionaltatiana@gmail.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	
2025-08	2025-08	I	14/08/2025	89022552	$569.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Suscrtor	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
1	CC	1020794513	MARTINEZ CANTOR ANGIE TATIANA	59	0			N																230301	1.927.079	308.400	0	0	0	0	EPS017	1.927.079	240.900	14-4	1.927.079	2	20.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13142

Señores	HIDALGO PEREZ GABRIELA FERNANDA			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
NIT	36.862.529-3				
Dirección	LA MESA				
Teléfono	3215614785				
Ciudad	L2 MESA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-5138	2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6130070000	TERAPEUTA OCUPACIONAL		1.00	4,817,698.00	4,817,698.00

Total Bruto	4,817,698.00
Total a Pagar	**$ 4.817.698,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.817.698,00 Cuota 1 P - 004- 13142 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Ochocientos Diecisiete Mil Seiscientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :7e9b4685dd253c6fc65e65b8b03e9e1119e12b282ee556eca6e1016159a9da72c1808947fc70be4fc07ab6d24b26053c

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 36862529		HIDALGO PEREZ GABRIELA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diagonal 4a n 34-01	LA MESA-CUNDINAMARCA	5555555	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	1700964040	9490284180	I	2025/09/08	2025/08/14	NEQUI	0	$569,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	36862529	HIDALGO PEREZ GABRIELA FERNANDA																		230301	30	$1,927,079	$308,400	EPS037	30	$1,927,079	$240,900		0	$0	$0	14-4	30	$1,927,079	$20,200	0	$0	$0	No	$569,500
Total	**Afiliados(1)**																						$1,927,079	$308,400			$1,927,079	$240,900			$0	$0			$1,927,079	$20,200		$0	$0		$569,500

2025/08/16 09:12 AM

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 36862529		HIDALGO PEREZ GABRIELA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diagonal 4a n 34-01	LA MESA-CUNDINAMARCA	5555555	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	1700964040	9490284180	I	2025/09/08	2025/08/14	NEQUI	0	$569,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$308,400	$0	$0	$308,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$308,400	$0	$0	$308,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,900	$0	$0	$240,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$240,900	$0	$0	$240,900
TOTAL				1	$569,500	$0	$0	$569,500

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13143

Señores	SILVA PALENCIA ANDREA TATIANA
NIT	55.069.669-4
Dirección	CALLE 9A 26-40
Teléfono	3228863726
Ciudad	L2 MESA - COLOMBIA
Factura Proveedor	004-5139

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6130090000	FISIOTERAPEUTA		1.00	4,817,698.00	4,817,698.00

Total Bruto	4,817,698.00
Total a Pagar	**$ 4.817.698,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.817.698,00 Cuota 1 P - 004- 13143 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Ochocientos Diecisiete Mil Seiscientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :75dd94b6a085748875b93690dc938be4b6067a7be6442469809146cb8d85c045000c1148c4b3022343b46bee6d5db1f5

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 55069669		SILVA PALENCIA ANDREA TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2A 1A-01 TERMITAS	GARZON-HUILA	8333471	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	25153142	9489625625	I	2025/09/15	2025/08/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$569,500

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)					$1,927,100	$308,400			$1,927,100	$240,900			$0	$0			$1,927,100	$20,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,927,100**	**$308,400**			**$1,927,100**	**$240,900**			**$0**	**$0**			**$1,927,100**	**$20,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: GARZON Depto: HUILA (1 Afiliados)					**$1,927,100**	**$308,400**			**$1,927,100**	**$240,900**			**$0**	**$0**			**$1,927,100**	**$20,200**		**$0**	**$0**
1	CC 55069669	SILVA ANDREA	230301	30	$1,927,100	$308,400	EPS008	30	$1,927,100	$240,900		0	$0	$0	14-4	30	$1,927,100	$20,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,927,100**	**$308,400**			**$1,927,100**	**$240,900**			**$0**	**$0**			**$1,927,100**	**$20,200**		**$0**	**$0**

2025/08/12 09:34 AM

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13144

Señores	RUIZ MARIÑO CARLOS ANDRES
NIT	1.023.006.865-6
Dirección	CL 76 C 5 28 SUR
Teléfono	3102458968
Ciudad	B2GOTA - COLOMBIA
Factura Proveedor	004-5140

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6130090000	FISIOTERAPEUTA		1.00	4,817,698.00	4,817,698.00

Total Bruto	4,817,698.00
Total a Pagar	**$ 4.817.698,00**

CONDICION DE PAGO
Proveedores Nacionales 4.817.698,00 Cuota 1 P - 004- 13144 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS
Cuatro Millones Ochocientos Diecisiete Mil Seiscientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES
CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :5e64f4f8fa2264badfdcb8d3dab15333740a86e20d9a900b15117b02fe5413b20739bc2179a8f8b15ae0c08fd4288702

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	1023006865	CARLOS ANDRES RUIZ MARIÑO	calle 128 50 15	3219545083	carlos-95-112@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	
2025-08	2025-08	I	19/08/2025	89059132	$608.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	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	1023006865	RUIZ MARIÑO CARLOS ANDRES				N																230901	1.927.100	308.400	0	0	0	0	EPS005	1.927.100	240.900	14-4	1.927.100	2	20.200	CCF24	1.927.100	38.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Señores EDITH YOLANDA LEON SANCHEZ
NIT 35.419.071-
Dirección LA MESA
Teléfono 3227151185
Ciudad L2 MESA - COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-5141

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13145

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6130090000	FISIOTERAPEUTA		1.00	4,817,698.00	4,817,698.00

Total Bruto	4,817,698.00
Total a Pagar	**$ 4.817.698,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.817.698,00 Cuota 1 P - 004- 13145 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Ochocientos Diecisiete Mil Seiscientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :c5f3051c96891cac79103e93ad394dc064b12c47d29ae18c1ca0e2cabf0b80403ee1389ea0a17f0d8e30cffb2296a5c9

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-20, 09:39:15 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	EDITH YOLANDA LEON SANCHEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 35419071
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	79923650
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1714125343
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 569.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 308.400	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 240.900	$ 0
N860002183	14-4	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	1	$ 20.200	$ 0
		SubTotales:		$ 569.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 569.500

Enlace Operativo, Linea 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.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Señores GOMEZ SANTANA ANA CAROLINA
NIT 1.032.469.565-
Dirección BOGOTA
Teléfono 3213618880
Ciudad B2GOTA - COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-5142

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13146

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6130090000	FISIOTERAPEUTA		1.00	4,335,928.00	4,335,928.00

Total Bruto	4,335,928.00
Total a Pagar	**$ 4.335.928,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.335.928,00 Cuota 1 P - 004- 13146 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Trescientos Treinta Y Cinco Mil Novecientos Veintiocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :59f5cf60f5b1f6b938ab81d903e92cb5af7a311641fd97bf1a4ab1de436f9b94e8719c146f9ed75edc92131e70cb6e03

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-18, 08:15:18 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	ANA CAROLINA GOMEZ SANTANA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1032469565
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	79887294
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1709351522
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 608.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 308.400	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 240.900	$ 0
N860002183	14-4	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	1	$ 20.200	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 38.600	$ 0
		SubTotales:		$ 608.100	$ 0
		Total a Pagar:			$ 608.100

Enlace Operativo, 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.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13147

Señores	LEON CUBILLOS JENNY ANDREA			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
NIT	1.110.563.124-				
Dirección	CALLE 6 # 20-20				
Teléfono	3115224327				
Ciudad	L2 MESA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-5143	2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6110440000	PSICOLOGA		1.00	4,817,698.00	4,817,698.00

Total Bruto	4,817,698.00
Total a Pagar	**$ 4.817.698,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.817.698,00 Cuota 1 P - 004- 13147 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Ochocientos Diecisiete Mil Seiscientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :547db77a5b6e0f7023f00e9db6443ee1eeeee34d90810fe00a3cfd775fe1773c566ea028608c4d07d8cf94ca1270a170

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 1110563124		LEON CUBILLOS JENNY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 16 # 6-09	LA MESA-CUNDINAMARCA	5555555	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	1665038296	9489751948	I	2025/09/05	2025/07/31	BANCO DE BOGOTA	0	$569,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,927,100	$308,400			$1,927,100	$240,900			$0	$0			$1,927,100	$20,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,927,100	$308,400			$1,927,100	$240,900			$0	$0			$1,927,100	$20,200		$0	$0
Ciudad: LA MESA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,927,100	$308,400			$1,927,100	$240,900			$0	$0			$1,927,100	$20,200		$0	$0
1	CC 1110563124	LEON JENNY	230301	30	$1,927,100	$308,400	EPS017	30	$1,927,100	$240,900		0	$0	$0	14-4	30	$1,927,100	$20,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,927,100	$308,400			$1,927,100	$240,900			$0	$0			$1,927,100	$20,200		$0	$0

2025/07/30 09:57 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 1110563124		LEON CUBILLOS JENNY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 16 # 6-09	LA MESA-CUNDINAMARCA	5555555	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	1665038296	9489751948	I	2025/09/05	2025/07/31	BANCO DE BOGOTA	0	$569,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$308,400	$0	$0	$308,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$308,400	$0	$0	$308,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,900	$0	$0	$240,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$240,900	$0	$0	$240,900
TOTAL				1	$569,500	$0	$0	$569,500

2025/07/30 09:57 PM

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13148

Señores	CARDENAS CUERVO LUZ ADRIANA
NIT	52.616.964
Dirección	CLL 9 26 58 BRR JOSE ANTONIO OLAYA
Teléfono	3164406196
Ciudad	L2 MESA - COLOMBIA

Factura Proveedor 004-5144

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6110440000	PSICOLOGA		1.00	4,817,698.00	4,817,698.00

Total Bruto	4,817,698.00
Total a Pagar	**$ 4.817.698,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.817.698,00 Cuota 1 P - 004- 13148 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Ochocientos Diecisiete Mil Seiscientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :3f8b73ae568980adb908888a3de4c03e993895500f6a7b12b1109d52be7c23b76706c6f47301b5b2210f28f5a43b96e6

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 52616964		CARDENAS CUERVO LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 9 # 26 - 58	LA MESA-CUNDINAMARCA	5555555	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	9490249498	9490249498	I	2025/09/15	2025/08/13	BANCO DE BOGOTA	0	$608,100

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	52616964	CARDENAS LUZ																		230301	30	$1,927,079	$308,400	EPS017	30	$1,927,079	$240,900	CCF22	30	$1,927,079	$38,600	14-4	30	$1,927,079	$20,200	30	$0	$0	No	$608,100
Total	**Afiliados(1)**																						$1,927,079	$308,400			$1,927,079	$240,900			$1,927,079	$38,600			$1,927,079	$20,200		$0	$0		$608,100

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 52616964		CARDENAS CUERVO LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 9 # 26 - 58	LA MESA-CUNDINAMARCA	5555555	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	9490249498	9490249498	I	2025/09/15	2025/08/13	BANCO DE BOGOTA	0	$608,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$308,400	$0	$0	$308,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$308,400	$0	$0	$308,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$20,200	$0	$0	$20,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,600	$0	$0	$38,600
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$38,600	$0	$0	$38,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,900	$0	$0	$240,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$240,900	$0	$0	$240,900
TOTAL				1	$608,100	$0	$0	$608,100

2025/08/14 10:55 PM

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Señores BARINAS PENAGOS JONATHAN DAVID
NIT 1.033.714.296-9
Dirección LA MESA
Teléfono 3195124202
Ciudad L2 MESA - COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-5145

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13149

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6110440000	PSICOLOGO		1.00	4,657,108.00	4,657,108.00

Total Bruto	4,657,108.00
Total a Pagar	**$ 4.657.108,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.657.108,00 Cuota 1 P - 004- 13149 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Seiscientos Cincuenta Y Siete Mil Ciento Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :7d116dc3ede7a05dea059cc626bceb37ba019281a6513e072345ac228abe8a04c64b6e5886c76825f269ccfb6d7e3ba5

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 1033714296		BARINAS PENAGOS JONATHAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 14 # 56 51 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4755917	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	1715104345	9489948120	I	2025/09/22	2025/08/20	BANCO CAJA SOCIAL	0	$569,500

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)					$1,927,100	$308,400			$1,927,100	$240,900			$0	$0			$1,927,100	$20,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,927,100**	**$308,400**			**$1,927,100**	**$240,900**			**$0**	**$0**			**$1,927,100**	**$20,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$1,927,100**	**$308,400**			**$1,927,100**	**$240,900**			**$0**	**$0**			**$1,927,100**	**$20,200**		**$0**	**$0**
1	CC 1033714296	BARINAS JONATHAN	231001	30	$1,927,100	$308,400	EPS005	30	$1,927,100	$240,900		0	$0	$0	14-4	30	$1,927,100	$20,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,927,100**	**$308,400**			**$1,927,100**	**$240,900**			**$0**	**$0**			**$1,927,100**	**$20,200**		**$0**	**$0**

2025/08/20 03:17 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 1033714296		BARINAS PENAGOS JONATHAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 14 # 56 51 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4755917	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	1715104345	9489948120	I	2025/09/22	2025/08/20	BANCO CAJA SOCIAL	0	$569,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$308,400	$0	$0	$308,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$308,400	$0	$0	$308,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,900	$0	$0	$240,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$240,900	$0	$0	$240,900
TOTAL				1	$569,500	$0	$0	$569,500

2025/08/20 03:17 PM

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Señores ACERO CABALLERO YULI ANDREA
NIT 1.007.856.080-1
Dirección Vereda san nicolas
Teléfono 3221562565
Ciudad L2 MESA - COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-5146

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13150

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6110440000	PSICOLOGA		1.00	4,496,518.00	4,496,518.00

Total Bruto	4,496,518.00
Total a Pagar	**$ 4.496.518,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.496.518,00 Cuota 1 P - 004- 13150 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Cuatrocientos Noventa Y Seis Mil Quinientos Dieciocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :29c06c0cb1cfbbfb5af5024a7370a9bcac1b4fa9d1b2c717801ce73dae0cc4c512a786731e60feaef2481ade5f5626ce

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 1007856080		ACERO CABALLERO YULI ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ F CASA 160	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8975601	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	1716607672	9490188927	I	2025/09/17	2025/08/21	NEQUI	0	$594,300

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	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1007856080	ACERO YULI																		230301	30	$1,883,600	$301,400	EPS037	30	$1,883,600	$235,500	CCF22	30	$1,883,600	$37,700	14-23	30	$1,883,600	$19,700	30	$0	$0	No	$594,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,883,600	$301,400			$1,883,600	$235,500			$1,883,600	$37,700			$1,883,600	$19,700		$0	$0		$594,300

1927 100

2025/08/21 08:00 AM

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 1007856080		ACERO CABALLERO YULI ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ F CASA 160	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8975601	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	1716607672	9490188927	I	2025/09/17	2025/08/21	NEQUI	0	$594,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$301,400	$0	$0	$301,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$301,400	$0	$0	$301,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,700	$0	$0	$19,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,700	$0	$0	$19,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,700	$0	$0	$37,700
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$37,700	$0	$0	$37,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,500	$0	$0	$235,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$235,500	$0	$0	$235,500
TOTAL				1	$594,300	$0	$0	$594,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007856080		ACERO CABALLERO YULI ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ F CASA 160	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8975601	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	1719351262	9490591672	N	2025/09/17	2025/08/22	NEQUI	0	$13,800

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	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1007856080	ACERO YULI								A			▫	▫						230301	30	($1,883,600)	($301,400)	EPS037	30	($1,883,600)	($235,500)	CCF22	30	($1,883,600)	($37,700)	14-23	30	($1,883,600)	($19,700)	30	$0	$0	No	($594,300)
2	CC	1007856080	ACERO YULI								C										230301	30	$1,927,100	$308,400	EPS037	30	$1,927,100	$240,900	CCF22	30	$1,927,100	$38,600	14-23	30	$1,927,100	$20,200	30	$0	$0	No	$608,100
Total	**Afiliados(1)**																						$43,500	$7,000			$43,500	$5,400			$43,500	$900			$43,500	$500		$0	$0		$13,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007856080		ACERO CABALLERO YULI ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ F CASA 160	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8975601	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	1719351262	9490591672	N	2025/09/17	2025/08/22	NEQUI	0	$13,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,000	$0	$0	$7,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$7,000	$0	$0	$7,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$500	$0	$0	$500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$500	$0	$0	$500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$900	$0	$0	$900
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$900	$0	$0	$900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,400	$0	$0	$5,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$5,400	$0	$0	$5,400
TOTAL				1	$13,800	$0	$0	$13,800

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Señores LOPEZ BARRIOS LUZ ANGELA
NIT 52.953.983-3
Dirección LA MESA
Teléfono 3133111235
Ciudad L2 MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13151

Factura Proveedor	Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
004-5147	2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6110480000	TRABAJADORA SOCIAL		1.00	4,657,108.00	4,657,108.00

Total Bruto	4,657,108.00
Total a Pagar	**$ 4.657.108,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.657.108,00 Cuota 1 P - 004- 13151 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Seiscientos Cincuenta Y Siete Mil Ciento Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :d111c3c5c4b1b1d61d83ab018b091e4eb0c6a6dc197fbbb8b76f342be0303fbfe872c2f3383360a4c61860c81e2a6c0a

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 52953983		LOPEZ BARRIOS LUZ ANGELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 D BIS ESTE N. 36 -11 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3675998	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	1696547792	9490236173	I	2025/09/18	2025/08/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	$608,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$308,400	$0	$0	$308,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$308,400	$0	$0	$308,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$20,200	$0	$0	$20,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,600	$0	$0	$38,600
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$38,600	$0	$0	$38,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,900	$0	$0	$240,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$240,900	$0	$0	$240,900
TOTAL				1	$608,100	$0	$0	$608,100

2025/08/12 03:18 PM

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13152

Señores	YARPAZ NUÑEZ ISABEL
NIT	52.203.662-7
Dirección	BARRIO CENTRO
Teléfono	3125632125
Ciudad	L2 MESA - COLOMBIA
Factura Proveedor	004-5148

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6110480000	TRABAJADORA SOCIAL		1.00	4,817,698.00	4,817,698.00

Total Bruto	4,817,698.00
Total a Pagar	**$ 4.817.698,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.817.698,00 Cuota 1 P - 004- 13152 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Ochocientos Diecisiete Mil Seiscientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :7a8998ad25c74f373da18f589f3c53295b9b7b833fc354dbb94d09fffd6cdb3e79596b36cc103b75520d27f00f5b06e4

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-04, 05:18:19 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074576553

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823343975

PAGADO 02/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ISABEL YARPAZ NUNEZ		
Documento	CC52203662	**Dirección**	CR 12I #28 C - 13 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3163353596
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

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 52203662	ISABEL YARPAZ NUÑEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.970.372	$ 315.300	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.970.372	$ 246.300	1,044	$ 1.970.372	$ 20.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 582.200

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
$ 1.970.372	$ 1.970.372	$ 1.970.372	$ 0	$ 315.300	$ 246.300	$ 20.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 582.200	$ 0	$ 582.200

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.

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13153

Señores	JULIO MUÑOZ ESTEFANY
NIT	1.140.838.031-5
Dirección	CALLE 6B # 81B -51
Teléfono	3214022156
Ciudad	B2GOTA - COLOMBIA
Factura Proveedor	004-5149

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6110330000	NUTRICION Y DIETETICA		1.00	4,657,108.00	4,657,108.00

Total Bruto	4,657,108.00
Total a Pagar	**$ 4.657.108,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.657.108,00 Cuota 1 P - 004- 13153 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Seiscientos Cincuenta Y Siete Mil Ciento Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :ccf767bf509213fb0e2e945fc5a5ca3271205e2c0401178f5293be8f96e6392e4b9857f7eabcf81490aa15b21558e2ee

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	1140838031	ESTEFANY JULIO MUÑOZ	CALLE 6B 81B 51	3214022156	stefanyjuliomunoz@gmail.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	
2025-08	2025-08	I	20/08/2025	88906784	$569.500	

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	240.900	0		0		0	0	0	0	240.900	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	308.400	0	0	0	0	0	0		308.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	20.200				20.200	0	0	20.200			202	20.200	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	240.900	240.900
Pensión	1	308.400	308.400
Riesgos Laborales	1	20.200	20.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	569.500	569.500

PAGADA

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

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Señores RUIZ DIAZ MARIA CAMILA
NIT 1.043.612.191-2
Dirección CALLE 6 27 44
Teléfono 3015251189
Ciudad L2 MESA - COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-5150

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13154

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6110330000	NUTRICIONISTA		1.00	4,817,698.00	4,817,698.00

Total Bruto 4,817,698.00
Total a Pagar **$ 4.817.698,00**

CONDICION DE PAGO
Proveedores Nacionales 4.817.698,00 Cuota 1 P - 004- 13154 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS
Cuatro Millones Ochocientos Diecisiete Mil Seiscientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES
CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Sligo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR **Aprobado por** **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :1dcf7d6354f4e4860f4883844322d870d12285eb2a35144e3d8d467fd9e49932ef0ad2973866c7b37990c0c14c28a3c1

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 1043612191		RUIZ DIAZ MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17 No. 5-96	SUAN-ATLANTICO	3015251189	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	1667098824	9489811229	I	2025/09/19	2025/07/31	BANCO DE BOGOTA	0	$569,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: SUAN Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																													
1	CC	1043612191	RUIZ MARIA																	25-14	30	EPS037	30		0	14-4	30	1.044%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043612191		RUIZ DIAZ MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17 No. 5-96	SUAN-ATLANTICO	3015251189	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	1667098824	9489811229	I	2025/09/19	2025/07/31	BANCO DE BOGOTA	0	$569,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$308,400	$0	$0	$308,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$308,400	$0	$0	$308,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,900	$0	$0	$240,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$240,900	$0	$0	$240,900
TOTAL				1	$569,500	$0	$0	$569,500

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13155

Señores	CALLEJAS ACEVEDO LILI JOHANNA
NIT	39.581.458-3
Dirección	CONDOMINIO BALCONES DEL PARQUE
Teléfono	312985665
Ciudad	L2 MESA - COLOMBIA
Factura Proveedor	004-5151

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6110530000	ENFERMERA		1.00	4,657,108.00	4,657,108.00

Total Bruto	4,657,108.00
Total a Pagar	**$ 4.657.108,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 4.657.108,00 Cuota 1 P - 004- 13155 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Seiscientos Cincuenta Y Siete Mil Ciento Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :5dbb98e48f90589a5e60371ce3354938beffa37eb2e1301f632fbd480e84f9624df37f8fb72a811e5bd8761eaf0650db

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-19, 05:21:44 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074575684

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823343854

PAGADO 18/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LILI JOHANNA CALLEJAS ACEVEDO		
Documento	CC39581458	**Dirección**	TV 9 #41 A - 17 CS B3 PARQUE CENTRAL
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3108563502
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

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 39581458	LILI JOHANNA CALLEJAS ACEVEDO	59	00								X									0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.927.079	$ 308.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.927.079	$ 240.900	1.044	$ 1.927.079	$ 20.200	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.927.079	$ 11.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 581.100

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
$ 1.927.079	$ 1.927.079	$ 1.927.079	$ 1.927.079	$ 308.400	$ 240.900	$ 20.200	$ 11.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 581.100	$ 0	$ 581.100

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.

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Señores LOPEZ VELA CARLOS GIOVANNI
NIT 1.071.914.823
Dirección CALLE 6A 2 37
Teléfono 3134100812
Ciudad L2 MESA - COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-5152

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13156

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6110550000	EDUCADOR FISICO		1.00	3,880,714.00	3,880,714.00

Total Bruto	3,880,714.00
Total a Pagar	**$ 3.880.714,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 3.880.714,00 Cuota 1 P - 004- 13156 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Tres Millones Ochocientos Ochenta Mil Setecientos Catorce Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :f1a34ef0649d417bac0ad777c1e79e5fb7e5fae92947b47bb29f67747e883ab16230662b2dce0b96f6cbb106427d15ca

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CARLOS GIOVANNI LOPEZ VELA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1071914823
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-07-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-05
FECHA DE PAGO:	2025-07-31
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	34167167
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34167167
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.605.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.800	$ 200.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.605.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.000	$ 257.000
14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA	1	$ 1.605.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.800	$ 16.800
CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	$ 1.605.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 32.200	$ 32.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 506.800	$ 506.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/10/2025

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Señores RISCANEVO PUENTES HECTOR ALEJANDRO
NIT 79.065.661-5
Dirección MANZANA 2 CASA 13 HATO GRANDE
Teléfono 3142639948
Ciudad L2 MESA - COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-5153

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13157

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6110560000	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO		1.00	2,498,169.00	2,498,169.00

Total Bruto	2,498,169.00
Total a Pagar	**$ 2.498.169,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 2.498.169,00 Cuota 1 P - 004- 13157 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Cuatrocientos Noventa Y Ocho Mil Ciento Sesenta Y Nueve Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR **Aprobado por** **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :ecad9b430d69a82d5708ae4ecd13c6d3fa73fe3db2d986a98a29897dccddfb653d0f951fae1604e75393dcd596ec46eb

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79065661
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HECTOR ALEJANDRO RISCANEVO PUENTES
CIUDAD/MUNICIPIO	ANAPOIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	VEREDA EL HIGUERON	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		1112199651	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2511141900

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 99.100	$ 99.100	$ 0	$ 0	$ 99.100
SUBTOTALES:									**$ 99.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 99.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																											PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	AVT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 79065661	RISCANEVO PUENTES HECTOR ALEJANDRO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.423.500	$ 79065661	$ 99.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 504.900

Planilla Pagada

MESALUD LTDA.
NIT : 808000299- 6
CALLE 4A # 27-85
8471777 8470009
LA MESA - COLOMBIA

Señores VARGAS MATEUS JUAN ESTEBAN
NIT 1.003.673.041-1
Dirección CL 7 85
Teléfono 3112609708
Ciudad L2 MESA - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

M - 13158

Factura Proveedor 004-5154

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
6110560000	PONDERADO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS		1.00	3,156,000.00	3,156,000.00

Total Bruto	3,156,000.00
Total a Pagar	**$ 3.156.000,00**

CONDICION DE PAGO

Proveedores Nacionales 3.156.000,00 Cuota 1 P - 004- 13158 Vence el 2025-08-27

VALOR EN LETRAS

Tres Millones Ciento Cincuenta Y Seis Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AGOSTO 1 AL 31 DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764096701716 **aprobado en** 2025-08-06 **vigente** 24 Meses, **prefijo** M **desde el número** 13001 **al** 14000

CUDS :1d0d4d073a80e8f7bb67db59870433d2034ff6c3ca21a559b7e0b68dac41e80c104e9b49c26a7a97085178f4c30d83f3

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 1003673041		VARGAS MATEUS JUAN ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 7 8-05	LA MESA-CUNDINAMARCA	5555555	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	1713561251	9489424111	I	2025/09/09	2025/08/20	BANCOLOMBIA	0	$420,700

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	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1003673041	VARGAS JUAN																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,423,500	$14,900	0	$0	$0	No	$420,700
Total	**Afiliados(1)**																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0		$420,700

2025/08/19 10:15 PM