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
NIT 900210235	1	CONSTRUCTORA P - F LTDA.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	cra 34 No 71-135	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3375731	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	1465362051	9485808305	E	2025/04/08	2025/05/07	NEQUI	29	$1,516,900

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	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (4 Afiliados)							$5,694,000	$911,200			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$228,000			$5,694,000		$121,600		$0	$0		$1,488,800
Centro de Trabajo: 02 (3 Afiliados)							$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$22,500		$0	$0		$1,047,900
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (3 Afiliados)							$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$22,500		$0	$0		$1,047,900
1	CC	1045713285	CAMACHO JULIETH		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF07	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
2	CC	72289269	PULGAR YOSETH		23100 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF07	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
3	CC	1045669677	SANDOVAL EDER		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF07	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
Centro de Trabajo: Centro de trabajo 3 (1 Afiliados)							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$99,100		$0	$0		$440,900
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$99,100		$0	$0		$440,900
4	CC	10778771	FLOREZ ADALBERTO		23100 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF07	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
Total	**Afiliados(4)**						$5,694,000	$911,200			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$228,000			$5,694,000		$121,600		$0	$0		$1,488,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900210235	1	CONSTRUCTORA P - F LTDA.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	cra 34 No 71-135	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3375731	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	1465362051	9485808305	E	2025/04/08	2025/05/07	NEQUI	29	$1,516,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$911,200	$17,200	$0	$928,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$455,600	$8,600	$0	$464,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$455,600	$8,600	$0	$464,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$121,600	$2,300	$0	$123,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$121,600	$2,300	$0	$123,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$228,000	$4,300	$0	$232,300
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	4	$228,000	$4,300	$0	$232,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$228,000	$4,300	$0	$232,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$228,000	$4,300	$0	$232,300
TOTAL				4	$1,488,800	$28,100	$0	$1,516,900

2025/11/26 12:03 PM

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
NIT 900210235	1	CONSTRUCTORA P - F LTDA.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	cra 34 No 71-135	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3375731

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2025-04**	Periodo Salud	**2025-05**
Fecha límite de pago	**2025/05/09**	Fecha de pago	**2025/05/16**
Dias de mora	**7**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$1,488,800**
Intereses de mora	**$7,000**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$1,495,800**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9486078462**
Clave de pago	**1486918691**
Banco	**NEQUI**

2025/11/26 12:04 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
NIT 900210235	1	CONSTRUCTORA P - F LTDA.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	cra 34 No 71-135	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3375731	Si

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 (4 Afiliados)					$5,694,000	$911,200			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$121,600		$0	$0
Centro de Trabajo: 02 (3 Afiliados)					$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$22,500		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (3 Afiliados)					$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$22,500		$0	$0
1	CC 1045713285	CAMACHO JULIETH	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF07	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
2	CC 72289269	PULGAR YOSETH	231001	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF07	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
3	CC 1045669677	SANDOVAL EDER	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF07	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
Centro de Trabajo: Centro de trabajo 3 (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0
4	CC 10778771	FLOREZ ADALBERTO	231001	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF07	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0
Total Afiliados(4)					$5,694,000	$911,200			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$121,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1712540979	9490397021	E	2025/08/11	2025/08/19	BANCOLOMBIA	8	$1,496,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$911,200	$4,800	$0	$916,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$455,600	$2,400	$0	$458,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$455,600	$2,400	$0	$458,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$121,600	$700	$0	$122,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$121,600	$700	$0	$122,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$228,000	$1,200	$0	$229,200
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	4	$228,000	$1,200	$0	$229,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$228,000	$1,200	$0	$229,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$228,000	$1,200	$0	$229,200
TOTAL				4	$1,488,800	$7,900	$0	$1,496,700

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
NIT 900210235	1	CONSTRUCTORA P - F LTDA.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	cra 34 No 71-135	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3375731	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1849088040	9493186471	E	2025/10/08	2025/10/14	NEQUI	6	$1,494,500

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (4 Afiliados)							$5,694,000	$911,200			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$228,000			$5,694,000		$121,600		$0	$0		$1,488,800
Centro de Trabajo: 02 (3 Afiliados)							$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$22,500		$0	$0		$1,047,900
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (3 Afiliados)							$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$22,500		$0	$0		$1,047,900
1	CC	1045713285	CAMACHO JULIETH		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF07	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
2	CC	72289269	PULGAR YOSETH		23101	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF07	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
3	CC	1045669677	SANDOVAL EDER		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF07	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
Centro de Trabajo: Centro de trabajo 3 (1 Afiliados)							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$99,100		$0	$0		$440,900
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$99,100		$0	$0		$440,900
4	CC	10778771	FLOREZ ADALBERTO		23100 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF07	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
Total	**Afiliados(4)**						$5,694,000	$911,200			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$228,000			$5,694,000		$121,600		$0	$0		$1,488,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900210235	1	CONSTRUCTORA P - F LTDA.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	cra 34 No 71-135	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3375731	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1849088040	9493186471	E	2025/10/08	2025/10/14	NEQUI	6	$1,494,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$911,200	$3,400	$0	$914,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$455,600	$1,700	$0	$457,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$455,600	$1,700	$0	$457,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$121,600	$500	$0	$122,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$121,600	$500	$0	$122,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$228,000	$900	$0	$228,900
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	4	$228,000	$900	$0	$228,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$228,000	$900	$0	$228,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$228,000	$900	$0	$228,900
TOTAL				**4**	**$1,488,800**	**$5,700**	**$0**	**$1,494,500**

2025/11/26 11:55 AM

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	46672718	SANDRA MILENA MOYANO MORALES	carrera 5 No. 20-62	3115901985	sm_moyano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOYACÁ	DUITAMA	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	
2025-02	2025-02	I	06/03/2025	84347160	$427.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	187.500	0		0		0	0	0	0	187.500	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	240.000	0	0	0	0	0	0		240.000	1

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

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	187.500	187.500
Pensión	1	240.000	240.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	427.500	427.500

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	46672718	SANDRA MILENA MOYANO MORALES	carrera 5 No. 20-62	3115901985	sm_moyano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOYACÁ	DUITAMA	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	
2025-02	2025-02	I	06/03/2025	84347160	$427.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. saliendo	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	46672718	MOYANO MORALES SANDRA MILENA	3	0			N																	25-14	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS005	1.500.000	187.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

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	46672718	SANDRA MILENA MOYANO MORALES	carrera 5 No. 20-62	3115901985	sm_moyano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOYACÁ	DUITAMA		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	
2025-03	2025-03	I	30/05/2025	85156912	$443.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	187.500	0		0		0	56	6.900	0	194.400	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	240.000	0	0	0	0	56	8.800	0	248.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	56	0	0	0
ICBF				
0	56	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	187.500	194.400
Pensión	1	240.000	248.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	427.500	443.200

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	46672718	SANDRA MILENA MOYANO MORALES		carrera 5 No. 20-62	3115901985	sm_moyano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			BOYACÁ	DUITAMA		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	
2025-03	2025-03	I	30/05/2025	85155912	$443.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Desplazado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VRP	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	46672718	MOYANO MORALES SANDRA MILENA	3	0			N																	25-14	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS005	1.500.000	187.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

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	46672718	SANDRA MILENA MOYANO MORALES	carrera 5 No. 20-62	3115901985	sm_moyano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOYACÁ	DUITAMA		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	
2025-04	2025-04	I	30/05/2025	85967318	$434.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	187.500	0		0		0	23	2.900	0	190.400	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	240.000	0	0	0	0	23	3.700	0	243.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	23	0	0	0
ICBF				
0	23	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	187.500	190.400
Pensión	1	240.000	243.700
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	427.500	434.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	46672718	SANDRA MILENA MOYANO MORALES		carrera 5 No. 20-62	3115901985	sm_moyano@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOYACÁ	DUITAMA	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
2025-04	2025-04	I	30/05/2025	85967318	$434.100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colsanes	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Sucursales	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	46672718	MOYANO MORALES SANDRA MILENA	3	0			N																	25-14	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS005	1.500.000	187.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

TOTO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 72197203		BERRIO ARRIETA RICARDO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24 b n 13 - 73	GALAPA-ATLANTICO	3013182279	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2025-04	2025-04	85224113	9485224113	I	2025/05/05	2025/06/18	BANCO AV VILLAS	44	$453,200

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: GALAPA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**
1	CC 72197203	BERRIO RICARDO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**

2025/06/18 11:54 AM

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 72197203		BERRIO ARRIETA RICARDO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24 b n 13 - 73	GALAPA-ATLANTICO	3013182279	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	85224113	9485224113	I	2025/05/05	2025/06/18	BANCO AV VILLAS	44	$453,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$6,600	$0	$234,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$6,600	$0	$234,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$1,000	$0	$35,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$1,000	$0	$35,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$5,100	$0	$183,100
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$178,000	$5,100	$0	$183,100
TOTAL				1	$440,500	$12,700	$0	$453,200

2025/06/18 11:54 AM

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 72197203		BERRIO ARRIETA RICARDO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24 b n 13 - 73	GALAPA-ATLANTICO	3013182279	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	87565436	9487565436	I	2025/06/04	2025/06/18	BANCO AV VILLAS	14	$444,700

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: GALAPA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 72197203	BERRIO RICARDO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

2025/06/18 11:52 AM

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 72197203		BERRIO ARRIETA RICARDO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24 b n 13 - 73	GALAPA-ATLANTICO	3013182279	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	87565436	9487565436	I	2025/06/04	2025/06/18	BANCO AV VILLAS	14	$444,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,100	$0	$229,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$2,100	$0	$229,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$400	$0	$35,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$400	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,700	$0	$179,700
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$178,000	$1,700	$0	$179,700
TOTAL				1	$440,500	$4,200	$0	$444,700

2025/06/18 11:52 AM

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 72197203		BERRIO ARRIETA RICARDO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24 b n 13 - 73	GALAPA-ATLANTICO	3013182279	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	89062745	9489062745	I	2025/08/04	2025/09/15	BANCO AV VILLAS	42	$452,400

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: GALAPA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 72197203	BERRIO RICARDO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

2025/09/15 03:45 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 72197203		BERRIO ARRIETA RICARDO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24 b n 13 - 73	GALAPA-ATLANTICO	3013182279	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	89062745	9489062745	I	2025/08/04	2025/09/15	BANCO AV VILLAS	42	$452,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$6,100	$0	$233,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$6,100	$0	$233,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$1,000	$0	$35,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$1,000	$0	$35,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$4,800	$0	$182,800
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$178,000	$4,800	$0	$182,800
TOTAL				1	$440,500	$11,900	$0	$452,400

2025/09/15 03:45 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 72197203		BERRIO ARRIETA RICARDO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24 b n 13 - 73	GALAPA-ATLANTICO	3013182279	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	90437358	9490437358	I	2025/09/02	2025/10/15	BANCO AV VILLAS	43	$452,400

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: GALAPA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**
1	CC	72197203	BERRIO RICARDO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**

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 72197203		BERRIO ARRIETA RICARDO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24 b n 13 - 73	GALAPA-ATLANTICO	3013182279	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	90437358	9490437358	I	2025/09/02	2025/10/15	BANCO AV VILLAS	43	$452,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$6,100	$0	$233,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$6,100	$0	$233,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$1,000	$0	$35,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$1,000	$0	$35,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$4,800	$0	$182,800
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$178,000	$4,800	$0	$182,800
TOTAL				1	$440,500	$11,900	$0	$452,400

2025/10/15 04:15 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 72197203		BERRIO ARRIETA RICARDO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24 b n 13 - 73	GALAPA-ATLANTICO	3013182279	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	91877302	9491877302	I	2025/10/02	2025/11/13	BANCO AV VILLAS	42	$452,000

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: GALAPA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 72197203	BERRIO RICARDO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**

2025/11/13 11:53 AM

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 72197203		BERRIO ARRIETA RICARDO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24 b n 13 - 73	GALAPA-ATLANTICO	3013182279	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	91877302	9491877302	I	2025/10/02	2025/11/13	BANCO AV VILLAS	42	$452,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$5,900	$0	$233,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$5,900	$0	$233,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$900	$0	$35,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$900	$0	$35,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$4,700	$0	$182,700
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$178,000	$4,700	$0	$182,700
TOTAL				1	$440,500	$11,500	$0	$452,000

2025/11/13 11:53 AM

SECRET

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JULIETH PAOLA CAMACHO BANDA identificado(a) con CC 1045713285 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

CONSTRUCTORA P - F LTDA. NI 900210235

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-09	2025-10	1849088040	9493186471	E	2025-10-14																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-07	2025-08	1712540979	9490397021	E	2025-08-19																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-06	2025-07	1648986860	9489320987	E	2025-07-23																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-05	2025-06	1587111302	9487909449	E	2025-07-01																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

CONSTRUCTORA P - F LTDA. NI 900210235

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-04	2025-05	1486918691	9486078462	E	2025-05-16																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-03	2025-04	1465362051	9485808305	E	2025-05-07																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-02	2025-03	1329594148	9483055255	E	2025-03-11																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-01	2025-02	1248355802	9481434153	E	2025-02-06							X										

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

CONSTRUCTORA P - F LTDA. NI 900210235

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-12	2025-01	1329960601	9483056451	E	2025-03-12																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Este certificado se expide el día 2025-10-29 a las 10:28.

HSOE

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que EDER ENRIQUE SANDOVAL BARRAZA identificado(a) con CC 1045669677 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

CONSTRUCTORA P - F LTDA. NI 900210235

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-09	2025-10	1849088040	9493186471	E	2025-10-14																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-07	2025-08	1712540979	9490397021	E	2025-08-19																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-06	2025-07	1648986860	9489320987	E	2025-07-23																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-05	2025-06	1587111302	9487909449	E	2025-07-01																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

CONSTRUCTORA P - F LTDA. NI 900210235

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-04	2025-05	1486918691	9486078462	E	2025-05-16																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-03	2025-04	1465362051	9485808305	E	2025-05-07																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-02	2025-03	1329594148	9483055255	E	2025-03-11																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-01	2025-02	1248355802	9481434153	E	2025-02-06							X										

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

CONSTRUCTORA P - F LTDA. NI 900210235

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-12	2025-01	1329960601	9483056451	E	2025-03-12																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	0.522%	$1,423,500	$7,500
CCF	COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,423,500	$57,000

Este certificado se expide el día 2025-10-29 a las 10:42.

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	19598735	HERNAN MIGUEL GARCIA TORRES	Carrera 5 No. 11A-25	3015598345	Hernanmiguel19@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	
2025-03	2025-03	I	28/04/2025	90107675	$426.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	80	9.000	0	187.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	80	11.500	0	239.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	80	0	0	0
ICBF				
0	80	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	187.000
Pensión	1	227.800	239.300
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	426.300

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	19598735	HERNAN MIGUEL GARCIA TORRES	Carrera 5 No. 11A-25	3015598345	Hernanmiguel19@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-03	2025-03	I	28/04/2025	90107675	$426.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	19598735	GARCIA TORRES HERNAN MIGUEL	3	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PANIM

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	19598735	HERNAN MIGUEL GARCIA TORRES	Carrera 5 No. 11A-25	3015598345	Hernanmiguel19@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	
2025-04	2025-04	I	26/09/2025	90107736	$442.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	140	15.900	0	193.900	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	227.800	0	0	0	0	140	20.300	0	248.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	140	0	0	0
ICBF				
0	140	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	193.900
Pensión	1	227.800	248.100
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	442.000

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	19598735	HERNAN MIGUEL GARCIA TORRES	Carrera 5 No. 11A-25	3015598345	Hernanmiguel19@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-04	2025-04	I	26/09/2025	90107736	$442.000

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	INGI	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	19598735	GARCIA TORRES HERNAN MIGUEL	3	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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	19598735	HERNAN MIGUEL GARCIA TORRES	Carrera 5 No. 11A-25	3015598345	Hernanmiguel19@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	
2025-05	2025-05	I	26/09/2025	90107740	$433.600	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	108	12.200	0	190.200	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	227.800	0	0	0	0	108	15.600	0	243.400	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										

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	108	0	0	0
ICBF				
0	108	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	190.200
Pensión	1	227.800	243.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	433.600

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	19598735	HERNAN MIGUEL GARCIA TORRES	Carrera 5 No. 11A-25	3015598345	Hernanmiguel19@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-05	2025-05	I	26/09/2025	90107740	$433.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Extranjero	IRD	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	19598735	GARCIA TORRES HERNAN MIGUEL	3	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Auxiliar

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1143443933
DESDE MAYO 2025 HASTA OCTUBRE 2025

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901743572
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO AGUAS DE ARIGUANI ATLANTICO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	3805163
DIRECCIÓN:	CRA 41D#73B-15	TELÉFONO:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO APORTANTE:	15-CONTRATANTE	CLASE APORTANTE:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	NO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS DEL COTIZANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143443933
APELLIDOS:	CONTRERAS BARRANCO	NOMBRES:	MARIA ALEJANDRA MAGDALENA
CIUDAD/MUNICIPIO:		DEPARTAMENTO:	
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

PLANILLA No: **1112584849** | TIPO DE PLANILLA: Y | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: septiembre - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: septiembre - 2025 | FECHA DE PAGO: 08/10/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																PENSIÓN											SALUD							ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																			FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
$ 1.423.500																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.423.500		$ 99.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 504.900

PLANILLA No: **1112447205** | TIPO DE PLANILLA: Y | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: agosto - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: agosto - 2025 | FECHA DE PAGO: 10/09/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																PENSIÓN											SALUD							ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																			FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
$ 1.423.500																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.423.500		$ 99.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 504.900

PLANILLA No: **1112236514** | TIPO DE PLANILLA: Y | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: julio - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: julio - 2025 | FECHA DE PAGO: 06/08/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																PENSIÓN											SALUD							ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																			FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
$ 1.423.500																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.423.500		$ 99.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 504.900

PLANILLA No: **1112058810** | TIPO DE PLANILLA: Y | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: junio - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: junio - 2025 | FECHA DE PAGO: 03/07/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																PENSIÓN											SALUD							ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																			FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
$ 1.423.500																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.423.500		$ 99.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 504.900

PLANILLA No: **1111867820** | TIPO DE PLANILLA: Y | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: mayo - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: mayo - 2025 | FECHA DE PAGO: 05/06/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																PENSIÓN											SALUD							ARP				CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																			FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
$ 1.423.500																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.423.500		$ 99.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 504.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1143443933
DESDE MAYO 2025 HASTA OCTUBRE 2025

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		901743572
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO AGUAS DE ARIGUANI ATLANTICO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:		3835163
DIRECCIÓN:	CRA 41D#73B-15 TELÉFONO:		B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO APORTANTE:	15-CONTRATANTE CLASE APORTANTE:		Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		NO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS DEL COTIZANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1143443933
APELLIDOS:	CONTRERAS BARRANCO NOMBRES:		MARIA ALEJANDRA MAGDALENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PLATO DEPARTAMENTO:		
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBTIPO COTIZANTE:		
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:		NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

PLANILLA No: **1111745008** | TIPO DE PLANILLA: Y | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: abril - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: abril - 2025 | FECHA DE PAGO: 06/05/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES				
																PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																			FSP		APORTES VOLUNTARIOS																			
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
$ 1,423,500																231001-COLFONDOS	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	CÍA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	$ 178,000	14-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1,423,500		$ 99,100	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 504.900

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1143443933
DESDE ENERO 2025 HASTA ABRIL 2025

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860115165
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			AIDCON LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 41D NO. 73B 15 OFC 201. EDIFICIO VIL	TELÉFONO:	3605185
TIPO APORTANTE:	15-CONTRATANTE	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143443933
APELLIDOS:	CONTRERAS BARRANCO	NOMBRES:	MARIA ALEJANDRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:			NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

PLANILLA No: **1111604188** | TIPO DE PLANILLA: Y | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: marzo - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: marzo - 2025 | FECHA DE PAGO: 07/04/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																				FSP		APORTES VOLUNTARIOS																					
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
$ 1.460.000		31																231001-COLFONDOS	30	$ 1.480.000	$ 236.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 236.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.480.000	$ 185.000	$ 0	$ 185.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.480.000		$ 103.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 524.900

PLANILLA No: **1111388396** | TIPO DE PLANILLA: Y | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: febrero - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: febrero - 2025 | FECHA DE PAGO: 10/03/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																				FSP		APORTES VOLUNTARIOS																					
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
$ 1.480.000																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.480.000	$ 236.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 236.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.480.000	$ 185.000	$ 0	$ 185.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.480.000		$ 103.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 524.900

PLANILLA No: **1111196535** | TIPO DE PLANILLA: Y | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: enero - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: enero - 2025 | FECHA DE PAGO: 05/02/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																				FSP		APORTES VOLUNTARIOS																					
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
$ 1.480.000																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.480.000	$ 236.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 236.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.480.000	$ 185.000	$ 0	$ 185.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.480.000		$ 103.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 524.900

PLANILLA No: **1111040993** | TIPO DE PLANILLA: Y | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: diciembre - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: diciembre - 2024 | FECHA DE PAGO: 07/01/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																				FSP		APORTES VOLUNTARIOS																					
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
$ 1.480.000																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.480.000	$ 236.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 236.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.480.000	$ 185.000	$ 0	$ 185.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.480.000		$ 103.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 524.900

Entregado por:

Recibido por:

aportes en línea

Planilla Resumen

Abogado

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045234422		SIADO ROMERO SOLVEY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 #36B-95 APTO 203	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004098	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1435334144	9483886612	I	2025/04/07	2025/04/28	NEQUI	21	$618,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,102,000	$336,400			$2,102,000	$262,800			$0	$0			$2,102,000		$11,000		$0	$0		$610,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,102,000	$336,400			$2,102,000	$262,800			$0	$0			$2,102,000		$11,000		$0	$0		$610,200
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					$2,102,000	$336,400			$2,102,000	$262,800			$0	$0			$2,102,000		$11,000		$0	$0		$610,200
1	CC	1045234422	SIADO SOLVEY																	230301	30	$2,102,000	$336,400	EPS037	30	$2,102,000	$262,800		0	$0	$0	14-23	30	$2,102,000	0.522%	$11,000	0	$0	$0	No	$610,200
Total Afiliados(1)																					$2,102,000	$336,400			$2,102,000	$262,800			$0	$0			$2,102,000		$11,000		$0	$0		$610,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045234422		SIADO ROMERO SOLVEY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 #36B-95 APTO 203	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004098	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1435334144	9483886612	I	2025/04/07	2025/04/28	NEQUI	21	$618,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,400	$4,600	$0	$341,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$336,400	$4,600	$0	$341,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,000	$200	$0	$11,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,000	$200	$0	$11,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,800	$3,600	$0	$266,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$262,800	$3,600	$0	$266,400
TOTAL				1	$610,200	$8,400	$0	$618,600

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 1045234422		SIADO ROMERO SOLVEY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 #36B-95 APTO 203	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004098	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1492737566	9484920330	I	2025/05/08	2025/05/19	NEQUI	11	$614,700

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,102,000	$336,400			$2,102,000	$262,800			$0	$0			$2,102,000		$11,000		$0	$0		$610,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,102,000	$336,400			$2,102,000	$262,800			$0	$0			$2,102,000		$11,000		$0	$0		$610,200
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					$2,102,000	$336,400			$2,102,000	$262,800			$0	$0			$2,102,000		$11,000		$0	$0		$610,200
1	CC	1045234422	SIADO SOLVEY																	230301	30	$2,102,000	$336,400	EPS037	30	$2,102,000	$262,800		0	$0	$0	14-23	30	$2,102,000	0.522%	$11,000	0	$0	$0	No	$610,200
Total	**Afiliados(1)**																				$2,102,000	$336,400			$2,102,000	$262,800			$0	$0			$2,102,000		$11,000		$0	$0		$610,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045234422		SIADO ROMERO SOLVEY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 #36B-95 APTO 203	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004098	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1492737566	9484920330	I	2025/05/08	2025/05/19	NEQUI	11	$614,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,400	$2,500	$0	$338,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$336,400	$2,500	$0	$338,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,000	$100	$0	$11,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,000	$100	$0	$11,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,800	$1,900	$0	$264,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$262,800	$1,900	$0	$264,700
TOTAL				1	$610,200	$4,500	$0	$614,700

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 1045234422		SIADO ROMERO SOLVEY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 #36B-95 APTO 203	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004098	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1596224514	9488111354	I	2025/06/09	2025/07/02	NEQUI	23	$619,300

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	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																													
1	CC	1045234422	SIADO SOLVEY																	230301	30	EPS037	30		0	14-23	30	0.522%	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 1045234422		SIADO ROMERO SOLVEY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 #36B-95 APTO 203	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004098	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1596224514	9488111354	I	2025/06/09	2025/07/02	NEQUI	23	$619,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,400	$5,000	$0	$341,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$336,400	$5,000	$0	$341,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,000	$200	$0	$11,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,000	$200	$0	$11,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,800	$3,900	$0	$266,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$262,800	$3,900	$0	$266,700
TOTAL				1	$610,200	$9,100	$0	$619,300

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 1045234422		SIADO ROMERO SOLVEY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 #36B-95 APTO 203	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004098	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1719940664	9489261758	I	2025/08/08	2025/08/22	NEQUI	14	$615,700

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
1	CC	1045234422	SIADO ROMERO SOLVEY MILENA	230301	30	$2,102,000	$336,400	EPS037	30	$2,102,000	$262,800		0	$0	$0	14-23	30	$2,102,000	$11,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,102,000	$336,400			$2,102,000	$262,800			$0	$0			$2,102,000	$11,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,400	$3,000	$0	$339,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$336,400	$3,000	$0	$339,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,000	$100	$0	$11,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,000	$100	$0	$11,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,800	$2,400	$0	$265,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$262,800	$2,400	$0	$265,200
TOTAL				1	$610,200	$5,500	$0	$615,700

2025/09/01 12:35 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 1045234422		SIADO ROMERO SOLVEY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 #36B-95 APTO 203	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004098	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	1766316586	9490659856	I	2025/09/05	2025/09/10	BANCO DE BOGOTA	5	$612,300

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
1	CC	1045234422	SIADO ROMERO SOLVEY MILENA	230301	30	$2,102,000	$336,400	EPS037	30	$2,102,000	$262,800		0	$0	$0	14-23	30	$2,102,000	$11,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,102,000**	**$336,400**			**$2,102,000**	**$262,800**			**$0**	**$0**			**$2,102,000**	**$11,000**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,400	$1,100	$0	$337,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$336,400	$1,100	$0	$337,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,000	$100	$0	$11,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,000	$100	$0	$11,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,800	$900	$0	$263,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$262,800	$900	$0	$263,700
TOTAL				1	$610,200	$2,100	$0	$612,300

2025/09/10 08:23 AM