ASOCIACION DE MUNICIPIOS DE LA SUB-REGION DEL CANAL DEL DIQUE "ASODIQUE"
NIT 900.000.051-0
sector la Matuna Edificio Concasa oficina 1502
Tel: (320) 6911974
Cartagena - Colombia
asodiquemunicipios@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEV 236

Señores	MUNICIPIO DE URIBIA			**Fecha y hora Factura**	
NIT	892.115.155-4	**Teléfono**	(605) 7770000	**Generación**	18/12/2025, 11:32
Dirección	CALLE 12 872	**Ciudad**	Uribia - Colombia	**Expedición**	18/12/2025, 11:32
				Vencimiento	18/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CONSULTORIAS	1.00	181,961,100.00

Total items: 1

Valor en Letras: Ciento ochenta y un millones novecientos sesenta y un mil cien pesos m/cte

Total Bruto	181,961,100.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	181,961,100.00

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 181,961,100.00

Observaciones: PAGO 9ta. CUOTA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 407 DE 2024, SEGUN CLAUSULA SEPTIMA..
NOTA: AMORTIZAR ANTICIPO (50%) Y GIRAR EL SALDO

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764095049048 aprobado en 20250701 prefijo FEV desde el número 201 al 300 Vigencia: 24 Meses**
Empresa del Estado - Actividad Económica 8412 Actividades ejecutivas de la administración pública Tarifa
CUFE: 1eeb5b0921f2cedaec988e0e5b3f87fd3332091989ea1eaaaf51f8e3cc57e7663824425cd5b7dab88d07ab0725660bf8

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8 Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Plan de Ordenamiento Territorial

POT

Uribia

2026 -2038



MUNICIPIO DE URIBIA, LA GUAJIRA.

PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL

INFORME DE AVANCE N° 9

Octubre 31 de 2025

Administración municipal de Uribia, La Guajira
Secretaría de Planeación

Asociación de Municipios de la Subregión del Canal del Dique

Carmelo Guzmán
Director ejecutivo

Equipo técnico
Ec. Ailen Espinoza Luna
Ing. Amb. María Fernanda Romero
Antropólogo John Giraldo Díaz
Arq. Christian Cerinza
Ing. Catastral Camilo Pulido
Bio. Marino Juan Carlos Garzón
Phd. Geólogo, Rogelio Pineda Murillo
Esp. Geólogo, Juan Daniel Henao Pineda
Esp. Geólogo, Luis Fernando Gómez Giraldo
Ing. Amb Natalia Orozco Álzate

INFORME DE AVANCE N° 9 PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL DE URIBIA Avance total: 73,17 %

La actual administración contrató con ASODIQUE mediante el contrato Interadministrativo N.° 407 de 2024, La formulación del Plan de Ordenamiento Territorial (POT) dado que los componentes de corto, mediano y largo plazo se encuentran sin vigencia de acuerdo con el artículo 28 de la ley 388 de 1997 numeral 1 y es determinante para el municipio comenzar con la segunda generación del POT.

Las diferentes etapas han estado acompañadas por la Secretaría de Planeación quien ha liderado y auditado todo el proceso de diagnóstico, etapa actual según el cronograma de actividades. A continuación, se resume el avance del POT de acuerdo con los componentes: de diagnóstico, de formulación y de evaluación.

La ejecución del contrato y el avance técnico del proceso de ajuste y revisión se enmarcan en el cumplimiento de los criterios técnicos y normativos establecidos por:

- Decreto 1077 de 2015. Decreto Único Reglamentario del sector vivienda, ciudad y territorio. Compila las normas del sector administrativo correspondiente.
- Decreto 1232 de 2020. Modifica y adiciona el Decreto 1077 en lo relacionado con la planeación del ordenamiento territorial.
- Ley 388 de 1997. Reglamenta el ordenamiento del territorio municipal y distrital, establece la obligatoriedad de los POT y regula la expedición de licencias urbanísticas.
- Decreto 879 de 1998. Reglamenta disposiciones generales relacionadas con el ordenamiento territorial.

A continuación, se detallan los avances consolidados por componente:

Componente		Porcentaje de avance
Expediente territorial		100 %
Diagnóstico territorial		100 %
Participación ciudadana		100 %
Gestión del riesgo de desastres		100 %
Realizar la construcción de la Geodatabase y elaboración de la cartografía de diagnostico		100 %
Proceso de formulación del POT	Componente General	20 %
	Componente Rural	20 %
	Componente Urbano	20 %
	Proyecto de acuerdo	0 %
	Programa de Ejecución	0 %

Componente		Porcentaje de avance
	Documento resumen	0 %
Realizar la construcción de la Geodatabase y elaboración de la cartografía de formulación		0 %
Evaluación y seguimiento	Documento y matriz de evaluación y seguimiento (Indicadores)	0 %
Total avance del proyecto		**73,17 %**

1. Diagnóstico Territorial: Finalizado – Avance del 100 %

2. Expediente Municipal: Finalizado – Avance del 100 %

3. Proceso de Participación Ciudadana: Finalizado – Avance del 100 %

4. Balance de la Información Disponible: Finalizado – Avance del 100 %

5. Cartografía de Diagnóstico: Finalizada – Avance del 100 %

6. Gestión del Riesgo de Desastres y Cambio Climático: Finalizada – Avance del 100 %

7. Proceso de Formulación del POT: Avance Parcial – 20 %

Durante el mes de octubre de 2025, se alcanzó un 20 % de avance en la fase de formulación del Plan de Ordenamiento Territorial (POT) del municipio de Uribia, La Guajira. Este avance corresponde al desarrollo inicial de los siguientes componentes estratégicos:

i. **Modelo de Ocupación del Territorio**

- Se formuló una propuesta preliminar del modelo de ocupación del territorio, estructurada a partir de los elementos del diagnóstico territorial.
- Este modelo identifica las dinámicas de uso, protección y transformación del suelo, integrando elementos del sistema ambiental, funcional y sociocultural.
- Incluye una lectura integrada del sistema de asentamientos, relaciones urbano-rurales y zonas estratégicas de conectividad ambiental y vial.

ii. **Componente General del POT**

- Se elaboró un documento de visión territorial prospectiva, con horizonte 2038, fundamentado en los escenarios tendenciales y deseados definidos con base en la participación comunitaria y el análisis técnico.
- Avances en la estructuración de políticas, objetivos y estrategias generales, alineadas con los principios de sostenibilidad ambiental, equidad territorial, enfoque diferencial y fortalecimiento institucional.
- Se inició la identificación de actores estratégicos y sinergias interinstitucionales necesarias para viabilizar la implementación del plan.

iii. Componente Urbano y Componente Rural

- Se ha avanzado en la delimitación de áreas de expansión controlada, zonas de conservación.

Este avance del 20 % en formulación representa una base sólida para continuar con la definición de normas urbanísticas y rurales, la propuesta de usos del suelo y el programa de ejecución. Se proyecta que, en el siguiente mes, se avance en la estructuración del componente normativo.

Conclusión

El mes de OCTUBRE marca el cierre exitoso de la etapa de diagnóstico del POT de Uribia, cumpliendo con todos los requisitos normativos del Decreto 1232 de 2020. Se ha iniciado la etapa de formulación, con énfasis en los componentes estratégicos que darán base al nuevo modelo de ocupación. **El avance total del proyecto a la fecha es del 73,17 %.**

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 1065613911		MENDOZA GOMEZ FABIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 10 n. 14 a 79	RIOHACHA-LA GUAJIRA	3153235980	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93632705	9493382670	I	2025/11/06	2025/10/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$522,400	$0	$0	$522,400

Pagada

2025/10/29 04:07 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 1124481375		ROSADO PUSHAINA LILIBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 7G # 8 - 84	URIBIA-LA GUAJIRA	7286496	No

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)					$2,533,280	$405,400			$2,533,280	$316,700			$0	$0			$2,533,280	$61,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,533,280	$405,400			$2,533,280	$316,700			$0	$0			$2,533,280	$61,800		$0	$0
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$2,533,280	$405,400			$2,533,280	$316,700			$0	$0			$2,533,280	$61,800		$0	$0
1	CC	1124481375	ROSADO PUSHAINA LILIBETH	230301	30	$2,533,280	$405,400	EPS037	30	$2,533,280	$316,700		0	$0	$0	14-23	30	$2,533,280	$61,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,533,280	$405,400			$2,533,280	$316,700			$0	$0			$2,533,280	$61,800		$0	$0

pagada.

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
2025-10	2025-10	1935241719	9494005715	I	2025/11/20	2025/11/18	BANCOLOMBIA	0	$783,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$405,400	$0	$0	$405,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$405,400	$0	$0	$405,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$61,800	$0	$0	$61,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$61,800	$0	$0	$61,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$316,700	$0	$0	$316,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$316,700	$0	$0	$316,700
TOTAL				1	$783,900	$0	$0	$783,900

Pagada

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 1140376471		ANGELO ANDY MONTIEL	INDEPENDIENTE	Principal	CALLE 11 No. 10B-33 APTO 2	URIBIA-LA GUAJIRA	3000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93708943	9494025331	I	2025/11/20	2025/11/24	BANCO DE OCCIDENTE	4	$406,900

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			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 1140376471	MONTIEL ANGELO	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPSIC4	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

Pagada

2025/11/24 09:38 AM

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
2025-10	2025-10	93241598	9494016639	I	2025/11/20	2025/11/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$495,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				**1**	**$495,000**	**$0**	**$0**	**$495,000**

Pagada

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 36466675		GOMEZ GONZALEZ DAIRIS DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14 N 14 50	MAICAO-LA GUAJIRA	7265744	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 (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
1	CC 36466675	GOMEZ DAIRIS	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPSIC4	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0

pagada

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 1140366004		ABSHANA AGUILAR LUIS ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 7G 13-50	URIBIA-LA GUAJIRA	287623	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	99612140	9493357061	I	2025/11/20	2025/12/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$478,600

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 vip ext irl tip	Codigo	Das	IBC	Aporte	Codigo	Das	IBC	Aporte	Codigo	Das	IBC	Aporte	digo	das	IBC	anfa	Aporte	das	IBC	Aporte	xonerado ENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,653,000	$264,455			$1,653,000	$206,645			$0	$0			$1,653,000		$7,500		$0	$0		$478,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,653,000	$264,455			$1,653,000	$206,645			$0	$0			$1,653,000		$7,500		$0	$0		$478,600
Ciudad: URIBIA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						$1,653,000	$264,455			$1,653,000	$206,645			$0	$0			$1,653,000		$7,500		$0	$0		$478,600
1	CC 1140366004	ABSHANA LUIS	X	23030	30	$1,653,000	$264,455	EPSIC4	30	$1,653,000	$206,645		0	$0	$0	4-23	30	$1,653,000	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$478,600
Total Afiliados(1)						$1,653,000	$264,455			$1,653,000	$206,645			$0	$0			$1,653,000		$7,500		$0	$0		$478,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140366004		ABSHANA AGUILAR LUIS ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 7G 13-50	URIBIA-LA GUAJIRA	7287623	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	99612140	9493357061	I	2025/11/20	2025/12/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$478,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,455	$0	$0	$264,455
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$264,455	$0	$0	$264,455
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,645	$0	$0	$206,645
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$206,645	$0	$0	$206,645
TOTAL				1	$478,600	$0	$0	$478,600

pagada

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 56069699		PUENTES GONZALEZ MILANYELA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 7G 13-50	URIBIA-LA GUAJIRA	7287623	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000001133	9496302043	I	2025/11/26	2025/12/11	BANCO DE BOGOTA	15	$417,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,200	$0	$230,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$2,200	$0	$230,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,700	$0	$179,700
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$178,000	$1,700	$0	$179,700
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$4,000**	**$0**	**$417,300**

pagada

2025/12/11 03:10 PM

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006913168
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			WILLIAN DARIO GUANIPA GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4624269051**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACION	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994513232

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	$ 227.800
SUBTOTAL:				1	**$ 227.800**
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8390004956	EPSIC4	EPSIC4-ANAS WAYUU EPS		1	$ 178.000
SUBTOTAL:				1	**$ 178.000**

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

pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	75100203
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FERNANDO GOMEZ GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	TORRES DE AVILA APTO 893	TELÉFONO:	8929916
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7989460239**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1902500952		

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002261753	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

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

Pagada

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 10276616		PINEDA MURILLO ROGELIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 41 # 71-39 BARRIO ARANJUEZ	MANIZALES-CALDAS	8743038	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1922803942	9493499695	I	2025/11/07	2025/11/12	BANCOLOMBIA	5	$1,048,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$576,000	$1,900	$0	$577,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$576,000	$1,900	$0	$577,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,800	$100	$0	$18,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,800	$100	$0	$18,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$450,000	$1,500	$0	$451,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$450,000	$1,500	$0	$451,500
TOTAL				**1**	**$1,044,800**	**$3,500**	**$0**	**$1,048,300**

pagada

2025/11/12 07:42 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 56077841		ESPINOZA LUNA AILEN PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 135D 11B 02	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7663700	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1950617809	9493708569	I	2025/11/12	2025/11/24	BANCO DAVIVIENDA	12	$587,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$321,200	$2,500	$0	$323,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$321,200	$2,500	$0	$323,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$100	$0	$10,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$100	$0	$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,900	$1,900	$0	$252,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,900	$1,900	$0	$252,800
TOTAL				1	$582,600	$4,500	$0	$587,100

Pagada

2025/11/24 07:34 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	1032403462	CHRISTIAN ALBERTO CERINZA OSPINA		calle 24 #5-63 apto 506	3013414801	CCERINZAO@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	
2025-10	2025-10	I	18/12/2025	90704290	$448.900	

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	178.000	0		0		0	30	3.400	0	181.400	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	30	4.300	0	232.100	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.700				34.700	30	700	35.400			347	35.400	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	30	0	0	0
ICBF				
0	30	0	0	0
ESAP				
MEN				

pagada

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	181.400
Pensión	1	227.800	232.100
Riesgos Laborales	1	34.700	35.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	448.900

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	1032403462	CHRISTIAN ALBERTO CERINZA OSPINA		calle 24 #5-63 apto 506	3013414801	CCERINZAO@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	
2025-10	2025-10	I	18/12/2025	90704290	$448.900	

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	1032403462	CERINZA OSPINA CHRISTIAN ALBERTO	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

pagada

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-04, 02:56:02 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1076577786

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 04/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

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

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRG	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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 80850643	JOHN EDISON GIRALDO DIAZ	59	00																0		30	30	30	0	(23001) COLFONDOS	$ 3.296.000	$ 527.400	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 3.296.000	$ 412.000	0,522	$ 3.296.000	$ 17.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 956.700

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
$ 3.296.000	$ 3.296.000	$ 3.296.000	$ 0	$ 527.400	$ 412.000	$ 17.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 956.700	$ 0	$ 956.700

pagada

Lineas 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.

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

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

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2025-10	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	896.000	0	896.000
Periodo salud:	2025-10	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	700.000	0	700.000
Planilla Nro.:	34820439 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	29.300	0	29.300
Clase de aportante:	I	CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	0	33.600	0	33.600
Fecha transacción:	2025-10-28	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1885371910	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 1.658.900

pagada

PAGADO

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 1010167654		ROMERO AGUIRRE MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 161 54-10 4-901	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3837320	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1879699244	9493906654	I	2025/11/14	2025/10/27	BANCOLOMBIA	0	$1,423,100

RESUMEN DE PAGO

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

pagado.

2025/10/26 03:34 PM

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	8000267	DIEGO ALEXANDER ARIAS VARGAS		Calle 35 No. 1a - 33 casa 20	3115829888	diegoariasvargas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-10	2025-10	I	08/10/2025	90503214	TOTAL A PAGAR	
					$814.500	

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	350.800	0		0		0	0	0	0	350.800	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	449.000	0	0	0	0	0	0		449.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.700				14.700	0	0	14.700			147	14.700	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				

pagada

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.800	350.800
Pensión	1	449.000	449.000
Riesgos Laborales	1	14.700	14.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	814.500	814.500

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	80002671	DIEGO ALEXANDER ARIAS VARGAS		Calle 35 No. 1a - 33 casa 20	3115829888	diegoariasvargas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA		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	
2025-10	2025-10	I	08/10/2025	90503214	$814.500	

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. exterior	Estudiante	IGE	IRET	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	80002671	ARIAS VARGAS DIEGO ALEXANDER	59	0			N																	230201	2.806.000	449.000	0	0	0	0	EPS098	2.806.900	350.800	14-23	2.806.900	1	14.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI · Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007227176
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	MARIANA CARDONA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES
DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CRA 8A2 # 57C1 -76
TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:	7988669649
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/29
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1885744649

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 268.800	$ 0	$ 268.800
SUBTOTALES:										**$ 268.800**	**$ 0**	**$ 268.800**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 210.000
SUBTOTALES:													**$ 210.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 210.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 41.000	$ 41.000	$ 0	$ 0	$ 41.000
SUBTOTALES:									**$ 41.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 41.000**

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 1007227176	CARDONA PEREZ MARIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.680.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.680.000	100722717	$ 41.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 519.800

Planilla Pagada

pagada

MarianaCP
CC 1007227176

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 1124487617		PACHANO QUIÑONES LILIBETH ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio ipiamana	URIBIA-LA GUAJIRA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1908660237	9493445649	I	2025/11/07	2025/11/06	NU	0	$405,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$405,800	$0	$0	$405,800

pagada

2025/11/06 11:05 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 1124513182		NAYIB OMAR JOSE ALMAZO MONTENEGRO	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 18 d # 60-74	VALLEDUPAR-CESAR	3102495839	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000001263	9494148609	I	2025/11/24	2025/12/18	BANCO DE BOGOTA	24	$578,700

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)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1124513182	ALMAZO NAYIB	25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPSIC4	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

pagada.

2025/12/18 03:11 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 1124513182		NAYIB OMAR JOSE ALMAZO MONTENEGRO	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 18 d # 60-74	VALLEDUPAR-CESAR	3102495839	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000001263	9494148609	I	2025/11/24	2025/12/18	BANCO DE BOGOTA	24	$578,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$4,900	$0	$324,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,000	$4,900	$0	$324,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$3,800	$0	$253,800
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$250,000	$3,800	$0	$253,800
TOTAL				1	$570,000	$8,700	$0	$578,700

Pagada

2025/12/18 03:11 PM