	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL		CBZC-FR-SST-09 Versión: 01 PAG. 1 de 2
Obra o Centro de trabajo:	Palestina	Fecha:	14-07/25
Nombre	Johana Mercado	Cargo: Ayudante	Ayudante
Cedula:	1.116.788.542	Firma:	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo:	2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo:
Leccion x un objeto de trabajo	usar los epp

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

Inseguro Condicion



condicion Inseguro



Acto Inseguro



4. Mensione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor: Guantes, Gafas, botas, Protección

5. Mensione una de las Políticas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo: Politicas de trabajo y alcohol

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra: No botar sustancias quimicas
No botar basura

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

* Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion Individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias.	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?.	F

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique.

1	Señal Preventiva		4	Señal regalamentaria	NO FUME
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,6, califique en los siguientes rangos:

De 1 a 4: Valor calificación 3,0 a 7: Valor de la calificación 4,6. preguntas correctas(8): Valor de la calificación 5	Do 5 Total de
CALIFICACIÓN:	
FIRMA RESPONSABLE SST:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO

Bogotá D.C 14 - de _____ del 2025

Señor(a) Nombre: Leidy Johana Mercado
Cargo: Ayudante
Ciudad Bogota

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Leidy Johana Mercado como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA:
Nombre: Leidy Mercado
Cédula: 1.116.788.514

Powered by CamScanner

696

CONSORCIO

Bogotá _____de ____ del 2025

Señor(a): Leidy Mercado
CC.: 1.116.788.592

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO,** realizado el día 10-01-25, en su **IPS** NEIS, como cargo Ayudante se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA ( )

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Realizar pausas Activas - mantener Estilo de vida Saludable - Adecuada higiene postural y pautas de auto cuidado Uso adecuado de Elementos de protección personal

FIRMA RESPONSABLE SGSST

TRABAJADOR

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.193.311.210
ROJAS RICO
APELLIDOS
JEISON JAVIER
NOMBRES

Jeison Rojas
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-OCT-2002
SANTA ANA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-DIC-2020 SANTA ANA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-2107600-01186750-M-1193311210-20201209 0072758257A 1 8501116329

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellín, 14 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSTRUCCIONES DFL SAS, en el centro de trabajo 0000000070 - CONSTRUCCION, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1193311210	ROJAS RICO JEISON JAVIER	23/01/2025		190143m9	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C802838072510443963

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/04/2025 12:12:43 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.53.12.197, 198.143.41.4, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

699

Bogotá, 14/04/2025

Señor(a)
JEISON JAVIER ROJAS RICO
C – 1193311210

Referencia: certificado radicación de afiliación
Formulario No.: 4014045090
Fecha Radicación: 01/24/2025

Apreciado afiliado:

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S S.A., y nuestros agradecimientos por habernos escogido como su Entidad Promotora de Salud (EPS) de su preferencia.

Salud Total EPS-S S.A., certifica que su solicitud de afiliación y/o Novedad de la afiliación se encuentra radicada al Plan de Beneficios del Régimen Contributivo como trabajador dependiente de la empresa CONSTRUCCIONES DFL SAS N 900814668, bajo el tipo de cotizante C con una base de cotización para el 2025 de $ 1423500.

A continuación, relacionamos la información de los miembros del grupo familiar asociados a este formulario:

Nombre y Apellido	Documento / Tipo	Fecha Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Parentesco	Sexo	Anexos pendientes
JEISON JAVIER ROJAS RICO	C	10/23/2002	COTIZANTE	M	54

Información Afiliación
EPS Anterior: NINGUNA
Posible inicio vigencia afiliación: 02/24/2025 **(sujeto a autorización de traslado)**

Información Laboral
Dirección Empleador: CR 71 C 53 A 10 SUR CEL 3107907989
Dirección Laboral: CR 71 C 53 A 10 SUR CEL 3107907989
Fondo de Pensiones:
Administradora Riesgos Profesionales: SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.
Fecha Ingreso a laborar(mm/dd/aaaa): 01/22/2025

Es importante que tenga en cuenta que este documento hace las veces de **copia de formulario de afiliación.** Recuerde que la información relacionada con los derechos y deberes se encuentra en la página web www.saludtotal.com.co. Si usted requiere algún tipo de información adicional puede comunicarse con el asesor que lo atendió, el Sr (a) AFILIACION EMPRESA SIN ASESOR Código: X019, o dirigirse a la oficina de SALUD TOTAL EPS-S S.A. más cercana.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JEISON JAVIER ROJAS RICO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.193.311.210**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Abril del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

compensar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 14 de Abril de 2.025

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 1193311210
Nombre	: JEISON JAVIER ROJAS RICO
Empresa/Contratante	: CONSTRUCCIONES DH SAS
Identificación Empresa	: NT
No. Identificacion Empresa	: 900814868
Fecha de Afiliación a CCF	: 2025/01/24
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2025/01/22
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a A QUIEN INTERESE y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario.

Atentamente,

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

icontec ISO 9001 IQNet

FOR-PGIE-0044

VIGILADO SuperSubsidio

702

PROTEGER I.P.S.
PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD

LABORATORIO CLINICO PROTEGER I.P.S.

PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD S.A.S.
Nit. 900434629-1
Carrera 60 # 17 - 35/37 Zona Industrial Puente Aranda
Tel. 310 855 15 76 / 315 426 05 53
gerente@protegerips.com

CÓD	F-EO-01-FI
VERSIÓN	01
FECHA	15-JUL-2013
Pág 1 de 1	

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

DATOS DEL CERTIFICADO

Tipo Examen: INGRESO N° Orden: 164423 Fecha Examen: 2025-01-13 Hora: 08:55:45

DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA: CONSTRUCCIONES DFL SAS NIT: 900814668 SECTOR: 0
ENT. MISIÓN: CONSTRUCCIONES DFL SAS NIT: 900814668 CIUDAD: BOGOTA, D.C.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: JEISON JAVIER APELLIDOS: ROJAS RICO
IDENTIFICACIÓN: 1193311210 FECHA DE NACIMIENTO: 23 de Octubre de 2002 EDAD: 22
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) NIVEL EDUCATIVO: SECUNDARIA CARGO: AYUDANTE DE OBRA
ARL: SIN AFILIACIÓN EPS: SIN AFILIACIÓN AFP: SIN AFILIACIÓN

FOTOGRAFIA



EXAMENES REALIZADOS

Examen Medico Ocupacional, Audiometria, Glicemia En Ayunas, Perfil Lipidico, Anexo Alturas, Anexo Osteomuscular, Cuadro Hematico (hemograma), Visiometria, Espirometria

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

RESULTADO: Sin Recomendaciones

¿El paciente cuenta con patologias preexistentes suceptibles al COVID-19?: No

DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA

Apto para trabajar en alturas: Si
NOTA: Para Trabajar en alturas es necesario previa verificación de certificación en alturas RESOLUCION 4272 DE 2021

OTRAS INDICACIONES MEDICAS

Programa de Protección Auditiva

1) Control Auditivo en 1 año 2) Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido 3) Reposo auditivo extralaboral

Programa de Protección Respiratoria

1) Espirometria Anual 2) Realizar Actividad Física 3) Uso de elementos de protección respiratoria adecuados para la exposición.

Recomendaciones de Protección Visual

1) Adecuada iluminación del puesto de trabajo 2) Control Optometria en 1 año 3) Educación en higiene visual 4) Pausa activa visual 5) Uso de protección visual según tipo de exposición

OTRAS INDICACIONES MEDICAS NO PERTENECIENTES AL CARGO

" REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE . ADECUADA HIGIENE POSTURAL Y PAUTAS DE AUTOCUIDADO. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN GRADO DE EXPOSICION . REALIZAR INDUCCIÓN ESPECÍFICA PARA EL CARGO. "

DORIS YANET LONDOÑO LOPEZ
Médico especialista en seguridad y salud en el trabajo
Rg No. 52402320
Licencia No. 20220603335 90 (23/09/2022)



Jeison R.

Atendido por: LONDOÑO LOPEZ DORIS YANET
Registro Médico: 52402320
Licencia S.O.:

Paciente: ROJAS RICO JEISON JAVIER
Identificación: 1193311210

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

CBZC-FR-SST-29
Versión: 01
PAG. 1 de 2
2024/11/24

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERISTICAS		ORGANIZACIÓN	
Obra o Centro de trabajo:	Palestina	Nobre del trabajador:	Yeison ROJAS RICO
Ubicación:	Palestina	Cargo:	Auxiliar
Teléfono:	3116500899	Responsable SST:	WILLIAM EDUARDO SEGURA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada:	7 00 AM
Almuerzo:	1 HORA
Salida:	L- V 4 30/ SÁBADOS 10 30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
- Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
- Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o sobornos por personas fuera de la ley manteniendo la lealtad y la buena fe con las actividades ejecutadas en el proyecto.
- Prohibidas las peleas, riñas o maltratos
- Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
- Reportar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
- Cumplir el horario laboral, reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
- Reportar la Condiciones inseguras y Actos inseguros
- Se debe tener restriccion en el uso del celular, con uso limitado.
- Se prohibe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto.

NORMAS AMBIENTALES

- Utilizar de manera adecuada los baños
- Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
- Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
- No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
- Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
- Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
- El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- Su familia siempre lo espera en casa
- El autocuidarse, previene y evita los accidentes

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- * Conocer, comprender y poner en práctica las Políticas Seguridad y Salud en el trabajo
- * No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
- * El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
- * Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
- * Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- * Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos de Altura.
- * Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas deberan presentar los soprtes para su respectivo seguimiento.
- *Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación de
- *Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo.

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizará para indicar la proximidad de alguna condicion que puede generar un riesgo en peatones o vehiculos.

SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos proporcionan informacion en las vias.

SEÑAL REGLAMENTARIA: Es utilizada para indicar prohibición ya que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algun tipo de maniobra

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: **OBLIGACION:**
INFORMACIÓN: **PROHIBICION:**

NO FUME

OBJETIVOS DEL SG - SST

- *Cumplir las políticas y el Plan de trabajo de la empresa
- *Tener en los objetivos trazados unas metas e indicadores
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- *Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
- *Prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física.
- *Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

POLÍTICAS SST

- *Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
- *Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- *Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST.
- * Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
- *Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A:Aplica N/A: No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N/A	CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N/A
Fisico 	Ruido	X		Condiciones de seguridad 	Mecanico (elementos o partes de maquinas, herramientas, equipos etc)	X	
	Temperatura	X			Locativo (sistemas y medios de almacenamiento)	X	
	Iluminación (Exceso o Deficiencia	X			Electrico (alta y baja tension, estatica)	X	
	Vibraciones	X			Trabajo en alturas	X	
	Presion Atmosferica (Normal y Ajustada)		X		Accidentes de transito	X	
	Radiaciones Ionizantes (Rayos Beta, Gama, X y Alfa)		X		Publicos(robos,asaltos, atracos, atentados)	X	
	Radiaciones NO Ionizantes (Laser, Ultravieta, Infraroja, Radio frecuencias y Microondas)	X			Tecnologico (explosion, fuga, derrame, incendio)	X	
Quimico 	Material particulado	X			Espacios confinados	X	
	Polvos Organicos e Inorganicos	X			Excavaciones	X	
	Fibras	X		Fenomenos naturales 	Sismo	X	
	Liquidos (Nieblas y Rocio)	X			Terremoto	X	
	Gases y vapores	X			Vendaval	X	
	humos metalicos, no metalicos	X			Inundacion	X	
Biológico 	Bacterias	X			Derrumbe	X	
	Virus, Hongos	X			Precipitaciones (lluvias, granizadas)	X	
	Rickettsias	X		Psicosocial 	Gestion organizacional	X	
	parasitos	X			Caracteristicasde la oraganizacion del trabajo	X	
	picaduras y mordeduras	X			Condiciones de la tarea	X	
	Covid 19	X			Interfase persona - tarea	X	
	fluidos o excrementos	X			Jornada de trabajo	X	
Biomecanicos 	Postura (prolongada, mantenida, forzada)	X		OBSERVACIONES:			
	Esfuerzo	X					
	Levantamiento de cargas	X		APLICA: Personal Propio, suministro de mano de obra y visitante (para este ultimo solo se debe socializar los peligros a los que estara expuesto al ingresar)			
	Movimiento repetitivo	X					

MANIFIESTO que he recibido y entendido la relacionado con los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en la realizacion de mi trabajo, o en la visita que efectuo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

Nota 1: Mediante el diligenciamiento y registro de los datos relacionados en el presente formato, el tercero (persona natural) autoriza a CONSORCIO BELZCON SAS , consorcios y/o uniones temporales en los cuales tenga participacion la empresa, para la recoleccion, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el tramite establecido segun su contenido. Lo anterior en cumplimento a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 "Ley de proteccion de datos", reglamentado parcialmente por el decreto 1377 de 2013. De acuerdo a nuestra politica de tratamiento Datos disponible en la pagina web: www.majorllegos.com

NOMBRE: Yaison Rojas Rico	CÉDULA: 1193391290	CARGO: Auxiliar	RH: O+
DIRECCIÓN:	TEL / CEL: 3146500558	LOCALIDAD: Bosa	EDAD: 22
FECHA NACIMIENTO: 23/10/2002	SUMINISTRO DE MANO DE OBRA:		
ARL: Bosa	EPS: Nueva EPS	AFP: Porvenir	
EXÁMENES MÉDICOS: 13-01-25		RESTRICCIONES MÉDICAS: X	CUÁL?
NOMBRE Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: Edu Moture		ALERGIAS: X	CUÁL?
FIRMA EMPLEADO: Yaison R.		FECHA: 11/9/25	

Powered by CamScanner

	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL		CBZC-FR-SST-09 Versión: 01 PAG. 1 de 2
Obra o Centro de trabajo:	Polesfina	Fecha: 11/9/25	
Nombre	Jeison ROJAS	Cargo: Auxiliar	
Cedula:	1193111210	Firma: Jeison R.	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo:	2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo:
Perjudicar la vista con pintura o tropesar y lesionarse	Botas de seguridad lentes de seguridad usar los elementos de proteccion

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

condicion insegura	condicion insegura	acto inseguro
		

4. Mensione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor:
Botas de proteccion, lentes de proteccion

5. Mensione una de las Políticas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:
politica de drogas ni a alcohol

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra:
no fuma, no arrolar basura

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

* Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias.	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?.	F

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique.

1	Señal Preventiva		4	Señal regalamentaria	
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,6, califique en los siguientes rangos:

De 1 a 4: Valor calificación 3,0 a 7: Valor de la calificación 4,6. preguntas correctas(8): Valor de la calificación 6	De 6 Total de
CALIFICACIÓN:	
FIRMA RESPONSABLE SST:	

Powered by CamScanner

Bogotá D.C ____- de _____ del 2025

Señor(a) J
Nombre: Jelson ROJAS
Cargo: Auxiliar
Ciudad Bogotá

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Jelson ROJAS Rico como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA: Jelson R
Nombre: Jelson ROJAS
Cédula: 1193 [illegible] 10

Powered by CamScanner

707

CONSORCIO

Bogotá 14 de 07 del 2025

Señor(a): Yeison ROSA
CC.: 1193377770

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 13-01-25, en su IPS Proteger IPS como cargo AUXILIAR se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X)

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Realizar pausas Activas de acuerdo a la Actividad - mantener estilos de vida Saludable adecuada Higiene laboral Uso de elementos de protección personal Segun el cargo

FIRMA RESPONSABLE SGSST

Yeison R.
TRABAJADOR

Powered by CamScanner

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	Jaime Mota	IDENTIFICACIÓN	80 268734
CARGO	Oficial		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
14-02-2025						X		X	X								—	
01-04-25							X	X			X						—	
10-04-25								X									—	
02-07-25								X									—	
15-07-25								X									— o — o	

P.N

709

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	Wilson Rojas	IDENTIFICACIÓN	12 209 758
CARGO	Oficial		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
19-02-25	X	X		X				X			X		X					Wilson Rojas A.
03-04-25								X										Wilson Rojas A.
2-05-25									X									Wilson Rojas A.

CA

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	Alfonso Muñoz	IDENTIFICACIÓN	80 438 571
CARGO	Aseo		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
14-02-25		X				X		X										Alfonso Muñoz
04-04-25		X				X		X			X							Alfonso Muñoz
09-05-25	X	X		X														Alfonso Muñoz
26-05-25								X										Alfonso Muñoz
16-07-25								X										Alfonso Muñoz

211

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21/11/2024

NOMBRE	Juan Carlos Garnica.	IDENTIFICACIÓN	1152829
CARGO	Aguadiente		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO															OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	ROTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO		
27-03-25	X	X		X		X		X			X					— —	Juan Carlos Garnica
02-04-25						X		X			X		X			—	Juan Carlos Garnica
10-04-25								X								— o	Juan Carlos Garnica
04-06-25								X								— o — o —	Juan Carlos Garnica
12-06-25								X								—	Juan Carlos Garnica
02-07-25								X								— —	Juan Carlos Garnica
23-07-25								X									Juan Carlos Garnica

712

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

713

NOMBRE	Descalzer Isaac	IDENTIFICACIÓN	1002459102
CARGO	Oficial plomero		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
27-03-25	X	X		X														
04-04-25							X	X			X							
11-04-25																		
25-06-25							X	X										
18-06-25					X													

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	Orlando Florian	IDENTIFICACIÓN	1085 [illegible] 825
CARGO	Ayudante		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
1-04-25	X	X		X		X		X			X							Orlando J. Florian
09-06-25								X										Orlando J. Florian
02-08-25								X										Orlando J. Florian
16-07-25						X		X										Orlando Florian

714

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	Luis Rojas	IDENTIFICACIÓN	
CARGO	Ayudante		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
~~Luis Rojas~~	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
13-03-25	X	X				X		X										Luis hojas
05-04-25						X		X										Luis hojas
22-04-25								X										Luis hojas
2-05-25								X										Luis hojas
04-06-25							X	X										Luis hojas
16-07-25								X										Luis hojas

715

38

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

716

NOMBRE	Saul Gomez	IDENTIFICACIÓN	80485393
CARGO	Oficial		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
2002-25	X	X	X	X				X	X		X							
1-04-25									X									
11-04-25						X												
22-05-25	X																	
23-05-25						X			X	X								
26-05-25							X											

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	carlos Ardila	IDENTIFICACIÓN	79992215
CARGO	encargado		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
25-02-25																X	chaqueta	carlos Ardila
26-05-25									X								— o	Carlos Ardila

214

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	Martinez Domingo	IDENTIFICACIÓN	73 562 348
CARGO	Oficial		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
08-06-25				X		X		X			X		X			— o — o —		

818

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21/11/2024

NOMBRE	Jhonatan Camilo Hurtado	IDENTIFICACIÓN	1000619688
CARGO	Ayudante		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
06-05-25	X	X				X		X										
12-05-25				X														
27-05-25									X									
19-06-25							X											

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	Jeferson Camargo	IDENTIFICACIÓN	
CARGO	Oficial		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
2-05-25	X	X		X														-Jeferson Camargo
12-06-25	X	X								X								-Jeferson Camargo
26-06-25									X									-Jeferson Camargo
18--07-25									X									-Jeferson Camargo

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	Camilo camargo	IDENTIFICACIÓN	
CARGO	oficial		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
02-05-25	X	X						X									— o —	Camilo C.
20-05-25		X		X													— o — o —	Camilo C.
11-06-25	X	X					X										— o —	Camilo C.
16-07-25								X	X								— o — o	Camilo C.

7 21

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21/11/2024

NOMBRE	Mauricio Vaquero	IDENTIFICACIÓN	5979,793
CARGO	Ayudante		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
025-04-25	X	X		X				X										
8-05-25							X	X										
12-06-25								X										

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	Domingo Martinez	IDENTIFICACIÓN	3356239 98
CARGO	Oficial		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO															OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO		
10-06-25	X	X		X		X		X	X		X	X				— 0 — 0	Domingo Martinez
16-07-25						X			X							— —	

723

CONSORCIO BEZOS IDRD 1	PLAN DE TRABAJO SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CBZC-PLN-SST-01 VERSIÓN: 02 PAG.1 DE 1 2024/11/24

OBJETIVOS DEL PLAN DE TRABAJO: . Definir
actividades encaminadas a la ejecucion del SGSST
.Establecer los recursos para la ejecución de las actividades del Plan de Trabajo.

VERSION

1

PROGRAMA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	Nov-24		Dec-24		Jan-25		Feb-25		Mar-25		Apr-25		May-25		Jun-25		Jul-25	
			P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E
CAPACITACIONES	Divulgación de Reglamento de Higiene y Seguridad	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Divulgación de Politicas SST, De prevencion de consumo de TDA	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Inducción, notificación de riesgos	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Reinducción (cuando aplique)	ÁREA SST									1	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A
	Puntos Ecologicos	ÁREA SST									1	1								
	Riesgo biologico	ÁREA SST											1	1						
	Riesgo Fisico	ÁREA SST													1	1				
	Riesgo Quimico	ÁREA SST															1	1		
	Riesgo Psicosocial	ÁREA SST																	1	1
	Riesgo Biomecanico	ÁREA SST																		
	Riesgo condiciones de seguridad	ÁREA SST																		
	Riesgo Fenomenos Naturales	ÁREA SST																		
	Trasporte de materiales, insumos y materiales	ÁREA SST																		
	Concepto de ARL, EPS, AFP, CCF, derechos y deberes	ÁREA SST																		
	Pausas activas Dinamicas	AREA SST																		
	Higiene Postural, Manejo de carga	ÁREA SST																		
	Cardiovascular / Prevención de Fármaco dependencia y Alcoholismo / Autocuidado, hábitos saludables, (pautas adecuadas de alimentación, descanso, deporte, cuidado de la piel) (informe psicosocial), estilos de vida y trabajo saludable	ÁREA SST													1	1				
	Salud Pública / Sistemas de Vigilancia Epidemiológica	ÁREA SST															1	1		
	Acoso laboral / Estilos de mando / Derechos Humanos / Manual de Convivencia	ÁREA SST																	1	1
	Comunicación asertiva / Manejo de estrés	ÁREA SST																		
	Resolución de conflictos y relaciones personales (habilidades para la Dirección y Coordinación de personal como resolución y manejo de conflictos, comunicación asertiva, administración efectiva del tiempo y trabajo en equipo desempeño.	ÁREA SST																		
	Movilidad segura y sostenible, manual de señalizacion / Manejo preventivo, seguridad vial y funcionamiento del vehiculo	ÁREA SST																		
	Condiciones de seguridad en excavaciones - AST / Trabajo en alturas, Excavación e izaje de cargas (divulgacion de instructivos de Alturas, Excavacion e Izaje de cargas)	ÁREA SST					1	1												
	Cuidado de manos, manejo de herramientas	ÁREA SST																		
	Uso adecuado de EPP	ÁREA SST																		
	Brigadas de emergencia / Primeros auxilios / Manejo y control de incendios	ÁREA SST																		
	Plan de emergencia y evacuación	ÁREA SST																	1	0
	Uso eficiente y ahorro de energía y agua	ÁREA SST																		
	Las 5 R´S (Reducir, Reciclar, Recuperar, Rectificar, Rechazar) / Orden y Limpieza	ÁREA SST																		
	Manejo de residuos solidos, liquidos	AREA SST																		
	Divulgación de lecciones aprendidas (cuando aplique)	ÁREA SST	1		1		1		1		1	n.a	1	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A
	TOTAL ACTIVIDADES		4	3	4	3	5	4	4	3	6	4	6	4	7	5	7	5	8	5
	PORCENTAJE		75%		75%		80%		75%		67%		67%		71%		71%		63%	
		RESPONSABLE	Nov-24		Dec-24		Jan-25		Feb-25		Mar-25		Apr-25		May-25		Jun-25		Jul-25	
RIESGOS PRIORITARIOS	Divulgacion permiso trabajo en caliente	ÁREA SST													1	1				
	Tareas de alto riesgo	ÁREA SST															1	1		
	Riesgo Público	ÁREA SST																		
	Accidentalidad vial	ÁREA SST																		
	Robos en áreas de trabajo	ÁREA SST																		
	Divulgar lección aprendida accidentes (cuando aplique)	ÁREA SST	1		1		1		1		1	n.a	1	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A
	TOTAL ACTIVIDADES		1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	2	1	1	0
	PORCENTAJE		0%		0%		0%		0%		0%		0%		50%		50%		0%	
		RESPONSABLE	Nov-24		Dec-24		Jan-25		Feb-25		Mar-25		Apr-25		May-25		Jun-25		Jul-25	
INSPECCIONES PLANEADAS	inspección general (incluya Inspección de Orden y Aseo, de áreas de trabajo y locativas,Inspección y etiquetado de sustancias químicas)	ÁREA SST/COPASST													1	1				
	Inspecciones de los Botiquines	ÁREA SST/COPASST															1	1		
	Inspección extintores	ÁREA SST/COPASST																	1	1
	Entrega de EPP	ÁREA SST/COPASST	1	0	26	9	10	10	24	24					13	13	16	16	15	15
	Inspección de Pulidora	ÁREA SST/COPASST													1	1	1	1	3	3
	Inspeccion de Retroexcavadora	ÁREA SST/COPASST													3	3	1	1	0	0
	Inspeccion de Minicargador	ÁREA SST/COPASST			1	1	0	0	0	0	1	1			3	3	3	3	0	0
	Inspección Canguro	ÁREA SST/COPASST													1	1	2	2	2	2
	Inspección uso de EPP	ÁREA SST/COPASST															1	1	1	1
	Lista de Chequeo Inspección IDU	ÁREA SST																		
	Inspeccion de Herramientas	ÁREA SST/COPASST																		
	Verificacion precperacional diaria de maquinaria equipos y/o vehículos	ÁREA SST/COPASST															4	4	4	4

724

	TOTAL ACTIVIDADES		1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	3	4	4	2	2
	PORCENTAJE		0%		100%		#DIV/0!		#DIV/0!		100%		#DIV/0!		100%		100%		100%	
		RESPONSABLE	Nov-24		Dec-24		Jan-25		Feb-25		Mar-25		Apr-25		May-25		Jun-25		Jul-25	
MANTENIMIENTO	Orden y Aseo en frentes de obra , mantenimiento de cerramientos y señalización	ÁREA SST					1	1	1	1			1	1					1	1
	Mantenimiento preventivo y correctivo de maquinaria	ÁREA SST																		
	Mantenimiento preventivo y correctivo de herramienta electrica	ÁREA SST																		
	TOTAL ACTIVIDADES		0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PORCENTAJE		#DIV/0!		#DIV/0!		100%		100%		#DIV/0!		100%		#DIV/0!		#DIV/0!		100%	
		RESPONSABLE	Nov-24		Dec-24		Jan-25		Feb-25		Mar-25		Apr-25		May-25		Jun-25		Jul-25	
VISUAL	Uso adecuado de EPP para protección visual para proyección de materiales o material particulado	ÁREA SST	1	1	1	1			1	1			1	1						
	Charla sobre uso adecuado de gafas y monogafas	ÁREA SST																	1	1
	TOTAL ACTIVIDADES		1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PORCENTAJE		100%		100%		#DIV/0!		100%		0%		0%		0%		0%		100%	
		RESPONSABLE	Nov-24		Dec-24		Jan-25		Feb-25		Mar-25		Apr-25		May-25		Jun-25		Jul-25	
BIOMECANICO	Analisis y adecuación de áreas de trabajo para ejecución de actividades	ÁREA SST							1	1			1	1						
	Mantenimiento de las condiciones de los puestos de trabajo (cuando applique)	ÁREA SST																		
	Implementación y seguimiento de pausas activas relacionadas con riesgo biomecánico	ÁREA SST																	1	1
	Pausas activas Dinamicas	ÁREA SST															1	1		
	Cuidado de columna, levantamiento adecuado de cargas	ÁREA SST															1	1		
	TOTAL ACTIVIDADES		0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2	2	1	1
	PORCENTAJE		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		100%		0%		100%		#DIV/0!		100%		100%	

		RESPONSABLE	Nov-24		Dec-24		Jan-25		Feb-25		Mar-25		Apr-25		May-25		Jun-25		Jul-25	
PSICOSOCIAL	Charla trabajo en equipo	ÁREA SST																	1	1
	Charla sobre Riesgo Psicosocial	ÁREA SST											1	1						
	Charla sobre estrés laboral	ÁREA SST																		
	Charla sobre Resolución de conflictos	ÁREA SST																		
	Reunión del comité de Copast	ÁREA SST/COPASST	1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Reunión del comité de convivencia	ÁREA SST/CCL	1		1		1	1	1		1		1	1	1		1		1	1
	TOTAL ACTIVIDADES		2	0	2	0	2	2	2	1	2	1	3	3	2	1	2	1	3	3
	PORCENTAJE		0%		0%		100%		50%		50%		100%		50%		50%		100%	
		RESPONSABLE	Nov-24		Dec-24		Jan-25		Feb-25		Mar-25		Apr-25		May-25		Jun-25		Jul-25	
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	Charla de estilos de vida saludable	ÁREA SST																		
	Seguimiento punto de hidratacion	ÁREA SST							1	1							1	1	1	1
	Charla de Prevención de Fármaco dependencia y Alcoholismo	ÁREA SST											1	1	1	1				
	TOTAL ACTIVIDADES		0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
	PORCENTAJE		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		100%		#DIV/0!		100%		100%		100%		100%	
		RESPONSABLE	Nov-24		Dec-24		Jan-25		Feb-25		Mar-25		Apr-25		May-25		Jun-25		Jul-25	
BIOSEGURIDAD	Medidas básicas de pevención de enfermedades respiratorias	ÁREA SST															1	1		
	Higiene de manos	ÁREA SST											1	1					1	1
	Uso y disecho de tapabocas	ÁREA SST																		
	TOTAL ACTIVIDADES		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1
	PORCENTAJE		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		0%		0%		0%		0%		0%		100%	
		RESPONSABLE	Nov-24		Dec-24		Jan-25		Feb-25		Mar-25		Apr-25		May-25		Jun-25		Jul-25	
ORDEN Y LIMPIEZA	Identificar de manera visible las diferentes áreas de trabajo (respecto a orden y limpieza)	ÁREA SST					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Identificar de manera visible los sitios de almacenamiento de productos químicos, materiales, lugares de acopio provisionales, reciclaje chatarra residuos comunes.	ÁREA SST					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Identificar los elementos de seguridad y atención de emergencias	ÁREA SST					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	TOTAL ACTIVIDADES		0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	PORCENTAJE		#DIV/0!		#DIV/0!		100%		100%		0%		100%		100%		100%		100%	
		RESPONSABLE	Nov-24		Dec-24		Jan-25		Feb-25		Mar-25		Apr-25		May-25		Jun-25		Jul-25	
SST	Actualización matriz IPEVR	ÁREA SST													1	1				
	Actualizar programas de trabajo anual	ÁREA SST															1	1		
	Seguimiento diagnóstico de condiciones de salud en la empresa, emo	ÁREA SST																	1	1
	Evaluaciones ambientales (cuando se requiera)	ÁREA SST																		
	Plan de emergencia	ÁREA SST																		
	Organización y conformación de brigadas de emergencias	ÁREA SST																		
	Afiliación de trabajadores a la ARL, EPS y AFP	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Realizar exámenes médicos, clínico y paraclínicos de ingreso, periodicos, post incapacidad y egreso	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Comunicar las recomendaciones y restricciones de los exámenes médicos, clínico y paraclínicos de ingreso y periódicos	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Preparación y respuesta ante emergencias (simulacro nacional y simulacros prioritarios)	ÁREA SST																		
	Ejecución del plan de intervención de accidentalidad (cuando aplique)	ÁREA SST													1	N.A				
	Seguimiento a las investigaciones de AT y EL (cuando aplique)	ÁREA SST															1	N.A		
	Reuniones gerenciales/direccion del proyecto y SSTA (cuando aplique)	ÁREA SST																	1	N.A
	Seguimiento y actualización a la matriz y hojas de seguridad de productos químicos	ÁREA SST																		
	Seguimiento almacenamiento de sustancias químicas	ÁREA SST																		
	TOTAL ACTIVIDADES		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	5	4	5	4
	PORCENTAJE		100%		100%		100%		100%		100%		100%		80%		80%		80%	
	TOTAL ACTIVIDADES MES		12	7	12	8	15	13	17	14	16	12	21	18	23	18	27	22	27	22
	ASIGNACIÓN DE RECURSOS:	La Alta Gerencia se compromete a brindar los recursos físicos, tecnológicos, económicos, de infraestructura y humanos para le cumplimiento y desarrollo del plan de trabajo durante el tiempo establecido.																		

Firma contratista SST

Nombre - Residente SST : WILLIAM EDUARDO SEGURA GARCIA

ELABORÓ

Firma Representante legal

Nombre Representante legal: Willy Patrick Belzner Salazar

APROBÓ

726

OBJETIVO/META	DEFIFNICIÓN	LÍMITE	CALCULO	FUENTE DE INFORMACIÓN	FRECUENCIA
Verificar el cumplimiento en un 100% de inspecciones y capacitaciones programadas.	Ejecución del Plan de capacitación en SST	Cumplir en un 80% las actividades por cada programa de gesti ó n del plan de administración.	N° de capacitaciones ejecutadas/ N° de capacitaciones planeadas *100	Programa de capacitaciones anual.	Anualmente
	Ejecuci ó n de las inspecciones de seguridad	Cumplir en un 100% las inspecciones programadas en el periodo.	N° de inspecciones ejecutadas /N° de inspecciones planeadas *100	Cronograma de inspecciones	Anualmente
Verificar el cumplimiento en un 100% de inspecciones y capacitaciones programadas.	Cumplimiento de cronogramas de mantenimiento de equipos e instalaciones	Cumplir en un 100% las actividades de mantenimiento de los equipos e instalaciones.	N° de actividades cumplidas/ N° de actividades programadas	Cronogramas de mantenimiento de equipos e instalaciones	Anualmente
	Cumplimiento del plan de trabajo anual de SST y su cronograma.	Se cumple con el 90% de los items que contiene el Decreto 1072 del 2015.	Actividades gestionadas del plan de trabajo /Total de actividades planeadas en el plan de trabajo * 100	Cronograma Plan de trabajo	Anualmente

CONTROL DE ASISTENCIA

CBZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	17/Julio/25	HORA INICIO:	11am	HORA FIN:	11:20am	ACTIVIDAD	
LUGAR:	Parque Olaya					INDUCCIÓN	
TEMAS:	Riesgo Biomecanico; Pausas Activas.					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	X.
INSTRUCTOR Y CARGO:	Andrea Cuervo.					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:	Resaltando importancia de realizar Pausas Activas						

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Jeferson Stid Camargo	Maestro	Jeferson Camargo
2	Domingo Martinez	Maestro	
3	Luis Rojas	Ayudante	
4	Luis camargo	maestro	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CONTROL DE ASISTENCIA

CBZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	23-01-2025	HORA INICIO:	10am	HORA FIN:	10.20am	ACTIVIDAD	
LUGAR:	Parque Country					INDUCCIÓN	
TEMAS:	Higiene de Manos: Prevencion de enfermedades.					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	✓
INSTRUCTOR Y CARGO:	Doctora [illegible]					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:	Resaltar la importancia del lavado de manos.						

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Jairo Castañeda C	Oficial	
2	Carlos Andres Lugo G	oficial	Carlos A. Lugo G
3	Jorge Chico	Auxiliar	
4	Saul Gomez S	Maestro.	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CONSORCIO	**CONTROL DE ASISTENCIA**	CBZC-FR-SST-07 VERSIÓN: 01 PAG.1 DE 1 2024/11/24

FECHA:	04 Julio/25	**HORA INICIO:**	9am	**HORA FIN:**	9:20am	**ACTIVIDAD**	
LUGAR:	Parque Country					**INDUCCIÓN**	
TEMAS:	Riesgo Psicosocial: Cómo manejar la ansiedad y la depresión					**REINDUCCIÓN**	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	X
INSTRUCTOR Y CARGO:	Cristhian Naranjo - Inspector SST					**OTRA**	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:	Identificar cuales son las causas y consecuencias						

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Jairo Castañeda C	oficial	
2	Jorge Chico	Auxiliar	
3	Carlos Andres Lugo cardona	oficial.	Carlos A. Lugo C.
4	Joaquin Raul Diaz	Soldador	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

	CONTROL DE ASISTENCIA	CBZC-FR-SST-07 VERSIÓN: 01 PAG.1 DE 1 2024/11/24

FECHA:	10.07.25	HORA INICIO:	11am	HORA FIN:	11.20am	ACTIVIDAD	
LUGAR:	Parque Almira					INDUCCIÓN	
TEMAS:	Estilos de liderazgo:- -formas de direccion de lideres de grupo -trabajo en equipo.					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	✓
INSTRUCTOR Y CARGO:	Cristian Moreno					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:	Identificar en cada Grupo un lider.-						

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Jose Mauricio Muñoz Rodriguez	Ayudante	
2	Juan Carlos Sarmiento Bautista	Ayudante	
3	Alfonso muñoz	OFF	ALFONSO

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

OBJETIVO		Monitoreo sobre los incidentes, accidentes de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad comun asegurando a reduccion de la frecuencia y severidad de los mismos.	
INDICADOR		**Frecuencia de Accidentalidad**	**Severidad de la Accidentalidad**
META		Disminuir minimo el 10% del indice de frecuencia de accidentes de trabajo con referencia al Año Anterior.	Disminuir minimo el 10% del indice la severidad de accidentes de trabajo
GF		IF AT= No. total, de AT x mes/ W x mes = X100	IS AT = No. total, dias de incapacidad mes/ dias cargados mes/W

CONSORCIO PARQUES IDRD 1

INDICADORES DE GESTIÓN SST CONTRATO IDRD 4060 2024

DATOS

PERIODO	No Trab	HHT	N° AT	N° AT MORTALES	N° AT Sin Perdida de Tiempo	N° AT Con Perdida de Tiempo	Dias de incapacidad	Dias cargados	Indice de Frecuencia (I.F)	Indice de severidad (I.S)	Indice de Lesiones Incapacitantes (I.L.I)	PATM Mortalidad
Nov-24	5	880	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Dec-24	21	3024	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
enero - 25	45	7920	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Feb-25	67	11256	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Mar-25	82	14432	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Apr-25	92	16192	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
May-25	100	17600	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Jun-25	99	17424	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Jul-25	94	16544	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Aug-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0
Sep-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0
Oct-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0
Nov-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0
Dec-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0
AcumAño	605	105.272	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00
Promedio	81	7.519		0	0	0	0	0	0	0	0	0

Ausentismo		
Dìas de incp x mes AT+EC	Dìas trabajados x mes	Dìas trabajados x mes
0	9	0,0
0	25	0,0
0	26	0,0
0	24	0,0
0	25	0,0
0	24	0,0
0	26	0,0
0	22	0,0
0	27	0,0
0	0	#DIV/0!
0	0	#DIV/0!
0	0	#DIV/0!
0	0	#DIV/0!
0	0	#DIV/0!
TOTAL		#DIV/0!

Incidencia		
Nº casos EL año	Promedio de W año	Indicador incidencia
0	81	0,0

Prevalencia			
Casos EL 2024	Casos EL 2025	Promedio de W año	Indicador prevalencia
0	0	81	0,0

434

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901886663
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO BELZCON IDRD 1
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 105 # 46 - 26	TELÉFONO:	5362487
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PARQUES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7978778301	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		4					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/07/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1638625562

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	6	$ 1.484.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 1.484.900	$ 3.700	$ 1.488.600
230201	230201- PROTECCION	4	$ 919.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 919.300	$ 2.300	$ 921.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 683.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 683.400	$ 1.800	$ 685.200
SUBTOTALES:										$ 3.087.600	$ 7.800	$ 3.095.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 173.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 173.000	$ 500	$ 0	$ 173.500
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 114.000	$ 300	$ 0	$ 114.300
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 114.000	$ 300	$ 0	$ 114.300
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 143.500	$ 0	$ 400	$ 0	$ 143.500	$ 400	$ 0	$ 143.900
EPS008	EPS008-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 114.000	$ 300	$ 0	$ 114.300
SUBTOTALES:													$ 772.500	$ 2.200	$ 0	$ 774.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	13		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.343.200	$ 1.343.200	$ 3.400	$ 0	$ 1.346.600
SUBTOTALES:									$ 1.343.200	$ 3.400	$ 0	$ 1.346.600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	13	$ 772.500	$ 2.000	$ 774.500
SUBTOTALES:			$ 772.500	$ 2.000	$ 774.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																										PENSIÓN							SALUD						ARP																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901886663
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			CONSORCIO BELZCON IDRD 1
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 105 # 46 - 26	TELÉFONO:	5362487
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PARQUES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7973778301	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1638625562

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901886663
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO BELZCON IDRD 1
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 105 # 46 - 26	TELÉFONO:	5362487
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PARQUES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7972561899			TIPO DE PLANILLA:			Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	4						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/18			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1638641112		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 198.200	$ 198.200	$ 500	$ 0	$ 198.700
SUBTOTALES:									$ 198.200	$ 500	$ 0	$ 198.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD					ARP														
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	BC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	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	CC 51923580	SERRANO ESPINEL SONIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 99.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 79992215	ARDILA MUÑOZ JOSE CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 99.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 198.700

Planilla Pagada

737

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252860
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BELZCON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 105 46Z 6	TELÉFONO:	7569255
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	517 - CALLES COMERCIALES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7976554509	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1638562358

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	16	$ 3.916.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.800	$ 0	$ 3.916.700	$ 9.800	$ 3.926.500
25-14	25-14 COLPENSIONES	10	$ 2.849.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.100	$ 0	$ 2.849.500	$ 7.100	$ 2.856.600
230201	230201- PROTECCION	13	$ 2.808.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000	$ 0	$ 2.808.600	$ 7.000	$ 2.815.600
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 279.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 279.800	$ 700	$ 280.500
SUBTOTALES:										$ 9.854.600	$ 24.600	$ 9.879.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 149.400	$ 0	$ 400	$ 0	$ 149.400	$ 400	$ 0	$ 149.400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 153.700	$ 0	$ 400	$ 0	$ 153.700	$ 400	$ 0	$ 154.100
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 132.100	$ 0	$ 400	$ 0	$ 132.100	$ 400	$ 0	$ 132.500
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
EPS017	EPS017-FAMISANAR	10		$ 0		$ 0		$ 0	$ 548.100	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 548.100	$ 1.400	$ 0	$ 549.500
EPSIC4	EPSIC4-ANAS WAYUU EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 76.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 76.500	$ 200	$ 0	$ 76.700
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	15		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.082.300	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 1.082.300	$ 2.700	$ 0	$ 1.085.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 258.900	$ 0	$ 700	$ 0	$ 258.000	$ 700	$ 0	$ 258.700
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 80.600	$ 0	$ 300	$ 0	$ 80.600	$ 300	$ 0	$ 80.900
SUBTOTALES:													$ 2.537.300	$ 6.700	$ 0	$ 2.544.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	41		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.102.600	$ 4.102.600	$ 10.300	$ 0	$ 4.112.900
SUBTOTALES:									$ 4.102.600	$ 10.300	$ 0	$ 4.112.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	41	$ 2.539.200	$ 6.400	$ 2.545.600
SUBTOTALES:			$ 2.539.200	$ 6.400	$ 2.545.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																											PENSIÓN								SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACION	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	RP	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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1001118052	MUNOZ SARMIENTO VALENTINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	26																	230201-PROTECCION	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 237.250	$ 9.500	$ 0	$ 9.500	14-11 - ARL SURA	5	$ 237.250	5	$ 16.600	5	$ 237.250	CCF24-COMPENSAR	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1003344100	CHICA MARQUEZ RICARDO ROMAN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	04	28							04-28									230301-PORVENIR	25	$ 1.506.228	$ 241.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 241.000	EPS002-SALUD TOTAL	25	$ 1.506.228	$ 60.300	$ 0	$ 60.300	14-11 - ARL SURA	25	$ 1.506.228	5	$ 104.900	25	$ 1.506.228	CCF24-COMPENSAR	$ 60.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1003812657	TAMAYO NINCO HELVER MAURICIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	20																	230301-PORVENIR	11	$ 521.950	$ 83.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 83.600	EPS017-FAMISANAR	11	$ 521.950	$ 20.900	$ 0	$ 20.900	14-11 - ARL SURA	11	$ 521.950	5	$ 36.400	11	$ 521.950	CCF24-COMPENSAR	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1005626667	PASTRANA SALAZAR FRANK ANDRES	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1010215992	NUNEZ SANCHEZ DIANA PATRICIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	29	$ 1.376.050	$ 220.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.200	EPS008-COMPENSAR	29	$ 1.376.050	$ 55.100	$ 0	$ 55.100	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.376.050	5	$ 95.800	29	$ 1.376.050	CCF24-COMPENSAR	$ 55.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1010215992	NUNEZ SANCHEZ DIANA PATRICIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI										17-17								230201-PROTECCION	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS008-COMPENSAR	1	$ 47.450	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450		$ 0	1	$ 47.450	CCF24-COMPENSAR	$ 1.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1013661937	VANEGAS NARIN BRAYAN ARLEY	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	04								04-30									230301-PORVENIR	27	$ 1.604.997	$ 256.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.800	EPS005-SANITAS S.A.	27	$ 1.504.997	$ 64.200	$ 0	$ 64.200	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.604.997	5	$ 111.800	27	$ 1.604.997	CCF24-COMPENSAR	$ 64.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 1016012140	ESGUERRA BERNAL KAREN ANDREA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	20	20																230201-PROTECCION	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS008-COMPENSAR	1	$ 47.450	$ 1.900	$ 0	$ 1.900	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	5	$ 3.400	1	$ 47.450	CCF24-COMPENSAR	$ 1.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 1022941712	COLLANTE ROJAS JEISON DAVID	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	03								03-30									230301-PORVENIR	28	$ 1.636.974	$ 262.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 262.000	EPS017-FAMISANAR	28	$ 1.536.974	$ 65.500	$ 0	$ 65.500	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.636.974	5	$ 114.000	28	$ 1.636.974	CCF24-COMPENSAR	$ 65.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 1023013409	MALDONADO PEREZ CRISTIAN CAMILO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252860
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BELZCON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 105 46Z 6	TELÉFONO:	7689259
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	517 - CALLES COMERCIALES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7978554509	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	4		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1638562358

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																														PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD								ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										FSP			APORTES VOLUNTARIOS																																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IVG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AYP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	BC	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
11	CC 1023900188	CORDOBA RENTERIA JHELKER EDUARDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	10								20-30								230201-PROTECCION	21	$ 1.239.064	$ 198.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 198.300	EPS017-FAMISANAR	21	$ 1.239.064	$ 49.600	$ 0	$ 49.600	14-11 - ARL SURA	21	$ 1.239.064	5	$ 86.300	21	$ 1.239.064	SCCF24-COMPENSAR	$ 49.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 1023923504	CORDOBA PALOMEQU E LUIS JHOANI	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	20																230301-PORVENIR	11	$ 521.950	$ 83.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 83.600	EPS037-NUEVA EPS	11	$ 521.950	$ 20.900	$ 0	$ 20.900	14-11 - ARL SURA	11	$ 521.950	5	$ 36.400	11	$ 521.950	SCCF24-COMPENSAR	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 1024481128	MURILLO ATARA CRISTIAN DAVID	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	04								04-30								230301-PORVENIR	27	$ 1.574.051	$ 251.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 251.900	EPS017-FAMISANAR	27	$ 1.574.051	$ 63.000	$ 0	$ 63.000	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.574.051	5	$ 109.600	27	$ 1.574.051	SCCF24-COMPENSAR	$ 63.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 1024511477	ALEMAN HERNANDEZ MONICA DEL PILAR	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	SCCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 1033681391	RIANO BELTRAN GINA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	SCCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 1033694935	RIVERA GUERRERO JUAN CAMILO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	04								04-30								25-14 COLPENSIONES	27	$ 1.601.128	$ 255.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.200	EPS017-FAMISANAR	27	$ 1.601.128	$ 64.100	$ 0	$ 64.100	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.601.128	5	$ 111.500	27	$ 1.601.128	SCCF24-COMPENSAR	$ 64.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 1049656174	HERNANDEZ GOMEZ LIZETH NATALIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI														01-01			230201-PROTECCION	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 47.450	$ 1.900	$ 0	$ 1.900	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	5	$ 0	1	$ 47.450	SCCF24-COMPENSAR	$ 1.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 1049659174	HERNANDEZ GOMEZ LIZETH NATALIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	29	$ 1.376.050	$ 220.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.200	EPS037-NUEVA EPS	29	$ 1.376.050	$ 55.100	$ 0	$ 55.100	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.376.050	5	$ 95.800	29	$ 1.376.050	SCCF24-COMPENSAR	$ 55.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 1057014714	GUERRERO GALINDO JOSE REGINALDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	04								04-30								230201-PROTECCION	27	$ 1.604.997	$ 256.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.800	EPS002-SALUD TOTAL	27	$ 1.604.997	$ 64.200	$ 0	$ 64.200	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.604.997	5	$ 111.800	27	$ 1.604.997	SCCF24-COMPENSAR	$ 64.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 1071555847	PEÑA TORRES ANGIE LEONELA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	SCCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	CC 1079993138	AREVALO POLO DAIRO JOSE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.875.307	$ 300.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 300.100	NUEVA EPS CM	30	$ 1.875.307	$ 75.100	$ 0	$ 75.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.875.307	5	$ 130.600	30	$ 1.875.307	SCCF24-COMPENSAR	$ 75.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	CC 1090540878	CABALLERO BERRERA JOHAN VICENTE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	04								04-30								230201-PROTECCION	27	$ 1.604.997	$ 256.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.800	EPS002-SALUD TOTAL	27	$ 1.604.997	$ 64.200	$ 0	$ 64.200	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.604.997	5	$ 111.800	27	$ 1.604.997	SCCF24-COMPENSAR	$ 64.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	CC 1107252547	ALVARADO URBANO JHONNER ESTEBAN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 2.013.015	$ 322.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 322.100	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 2.013.015	$ 80.600	$ 0	$ 80.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.013.015	5	$ 140.200	30	$ 2.013.015	SCCF24-COMPENSAR	$ 80.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	CC 1118675406	PEREZ GUARAN JOIDER YOHANDRY	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.805.679	$ 289.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 289.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.805.679	$ 72.300	$ 0	$ 72.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.805.679	5	$ 125.700	30	$ 1.805.679	SCCF24-COMPENSAR	$ 72.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	CC 1124055041	MARULANDA JARAMILLO CARLOS ARTURO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 1.819.605	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 291.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.819.605	$ 72.800	$ 0	$ 72.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.819.605	5	$ 126.700	30	$ 1.819.605	SCCF24-COMPENSAR	$ 72.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	CC 1256744	REVEROL CASTILLO MARIANNY DE JESUS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 2.122.872	$ 339.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 339.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.122.872	$ 85.000	$ 0	$ 85.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.122.872	5	$ 147.800	30	$ 2.122.872	SCCF24-COMPENSAR	$ 85.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	CC 13815980	RUIZ BELTRAN JIMMY ALBERTO	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																0'-30	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.000.000	5	$ 0	30	$ 3.000.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
28	CC 14325904	HERNANDEZ GAMEZ EDWARD ANTONIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	03								03-30								230201-PROTECCION	28	$ 1.756.888	$ 281.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.200	EPS005-SANITAS S.A.	28	$ 1.756.888	$ 70.300	$ 0	$ 70.300	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.756.888	5	$ 122.300	28	$ 1.756.888	SCCF24-COMPENSAR	$ 70.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
29	CC 15207134	BRITO GIL CARLOS ANDRES	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.910.121	$ 305.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 305.700	EPSIC4-ANAS WAYUU EPS	30	$ 1.910.121	$ 76.500	$ 0	$ 76.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.910.121	5	$ 133.000	30	$ 1.910.121	SCCF24-COMPENSAR	$ 76.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
30	CC 22733897	OSPINA STAADEN LILIANA MARIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	SCCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
31	CC 4252009	GARCIA ESTUPIÑAN LIBARDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																0'-30	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 0	30	$ 1.423.500	SCCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
32	CC 4738490	OLIVEROS IBARRA MARLEI	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.894.648	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.894.648	$ 75.800	$ 0	$ 75.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.894.648	5	$ 131.900	30	$ 1.894.648	SCCF24-COMPENSAR	$ 75.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
33	CC 7541068	GARCIA GONZALEZ WILLIAM	DEPEND	INDEMN SUST DEV SALDOS	$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30										$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.354.573	$ 74.200	$ 0	$ 74.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.854.573	5	$ 129.100	30	$ 1.854.573	SCCF24-COMPENSAR	$ 74.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
34	CC 79047084	CANTE CALDERON CARLOS ROBERTO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	08								08-30								25-14 COLPENSIONES	23	$ 1.424.016	$ 227.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.900	EPS017-FAMISANAR	23	$ 1.424.016	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	23	$ 1.424.016	5	$ 99.200	23	$ 1.424.016	SCCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252860
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BELZCON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 105 46Z 6	TELÉFONO:	7689259
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	517 - CALLES COMERCIALES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			79785545O9	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1638562358

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACION	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACION	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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
35	CC 79212260	BELTRAN ZULUAGA DANIEL	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.741.467	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.741.467	$ 69.700	$ 0	$ 69.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.741.467	5	$ 121.300	30	$ 1.741.467	SCCF24-COMPENSAR	$ 69.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
36	CC 79711661	RODRIGUEZ SANCHEZ FRANDY ALEXANDER	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	SCCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
37	CC 79803761	PEÑA ORDOÑEZ JESUS ALEXANDER	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	SCCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
38	CC 79844212	GOMEZ SECHAGUA ERIHER	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 2.299.882	$ 368.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 368.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.299.882	$ 92.000	$ 0	$ 92.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.299.882	5	$ 160.100	30	$ 2.299.882	SCCF24-COMPENSAR	$ 92.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
39	CC 94072988	MARULANDA JARAMILLO JHON JAIRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.660.544	$ 265.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 265.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.660.544	$ 66.500	$ 0	$ 66.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.660.544	5	$ 115.600	30	$ 1.660.544	SCCF24-COMPENSAR	$ 66.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
40	CC 9275525	MEZA CASTRO YADITH	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								231001-COLFONDOS	30	$ 1.748.430	$ 279.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 279.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.748.430	$ 70.000	$ 0	$ 70.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.748.430	5	$ 121.700	30	$ 1.748.430	SCCF24-COMPENSAR	$ 70.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
41	PT 8673400	FUENMAYOR RAUL ANDRES	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.831.055	$ 293.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 293.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.831.055	$ 73.300	$ 0	$ 73.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.831.055	5	$ 127.500	30	$ 1.831.055	SCCF24-COMPENSAR	$ 73.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
42	PT 7222645	PEREZ ORTIZ JHON JAIRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.894.339	$ 303.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.100	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.894.339	$ 75.800	$ 0	$ 75.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.894.339	5	$ 131.900	30	$ 1.894.339	SCCF24-COMPENSAR	$ 75.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
43	PT 829470	BRITO SANDOVAL JOSE DANIEL	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	SCCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 19.081.700

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DE. APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252860
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BELZCON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	C.L 105 462 6	TELÉFONO:	7689255
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1771 - CALLE 45
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			79787734574	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1638574949

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	4	$ 890,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2,300	$ 0	$ 890,900	$ 2,300	$ 893,200
25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 1,818,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4,600	$ 0	$ 1,818,800	$ 4,600	$ 1,823,400
231001	231001-COLFONDOS	2	$ 492,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1,300	$ 0	$ 492,100	$ 1,300	$ 493,400
230301	230301-PORVENIR	9	$ 2,068,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5,200	$ 0	$ 2,068,800	$ 5,200	$ 2,074,000
SUBTOTALES:										$ 5,270,600	$ 13,400	$ 5,284,000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57,000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57,000	$ 200	$ 0	$ 57,200
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 62,300	$ 0	$ 200	$ 0	$ 62,300	$ 200	$ 0	$ 62,500
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 405,500	$ 0	$ 1,100	$ 0	$ 405,900	$ 1,100	$ 0	$ 407,000
EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 64,100	$ 0	$ 200	$ 0	$ 64,100	$ 200	$ 0	$ 64,300
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 245,000	$ 0	$ 700	$ 0	$ 245,000	$ 700	$ 0	$ 245,700
EPS008	EPS008-COMPENSAR	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 228,000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 228,000	$ 600	$ 0	$ 228,600
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 153,500	$ 0	$ 400	$ 0	$ 153,900	$ 400	$ 0	$ 154,300
EPS017	EPS017-FAMISANAR	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 161,000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 161,000	$ 500	$ 0	$ 161,500
SUBTOTALES:													$ 1,377,200	$ 3,900	$ 0	$ 1,381,100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	23		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2,238,400	$ 2,238,400	$ 5,600	$ 0	$ 2,244,000
SUBTOTALES:									$ 2,238,400	$ 5,600	$ 0	$ 2,244,000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	23	$ 1,314,800	$ 3,500	$ 1,388,300
SUBTOTALES:			$ 1,314,800	$ 3,500	$ 1,388,300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES										
																										PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TPO 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	HPP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1000146060	GUTIERREZ VELASCO IVONNE SOFIA	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 57,000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,423,500	5	$ 99,100	30	$ 1,423,500	CCF24-COMPENSAR	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1001182112	CASTILLO AMERICA WILMAR VICENTE	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	18	$ 854,100	$ 136,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136,700	EPS008-COMPENSAR	18	$ 854,100	$ 34,200	$ 0	$ 34,200	14-11 - ARL SURA	18	$ 854,100	5	$ 59,500	18	$ 854,100	CCF24-COMPENSAR	$ 34,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1001182112	CASTILLO AMERICA WILMAR VICENTE	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO			SI														16-27			230301-PORVENIR	12	$ 569,400	$ 91,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 91,200	EPS008-COMPENSAR	12	$ 569,400	$ 22,800	$ 0	$ 22,800	14-11 - ARL SURA	12	$ 569,400	5	$ 0	12	$ 569,400	CCF24-COMPENSAR	$ 22,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1003581156	PARRA CIFUENTES LUIS ALEJANDRO	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	NUEVA EPS CM	30	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 57,000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,423,500	5	$ 99,100	30	$ 1,423,500	CCF24-COMPENSAR	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1007330752	CORTES BARBOSA JUNIOR ALIRIO	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO			SI									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1,847,456	$ 295,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 295,600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,847,456	$ 73,900	$ 0	$ 73,900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,847,456	5	$ 128,600	30	$ 1,847,456	CCF24-COMPENSAR	$ 73,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1013599663	HERNANDEZ SALAZAR FREDDY MAURICIO	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 57,000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,423,500	5	$ 99,100	30	$ 1,423,500	CCF24-COMPENSAR	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1019062593	SANDOVAL CHAPARRO MISAEL EDUARDO	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 57,000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,423,500	5	$ 62,000	30	$ 1,423,500	CCF24-COMPENSAR	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 1022429980	CIPRIAN CASALLAS HEIDY DANIELA	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	29	$ 1,376,050	$ 220,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220,200	EPS005-SANITAS S.A.	29	$ 1,376,050	$ 55,100	$ 0	$ 55,100	14-11 - ARL SURA	29	$ 1,376,050	5	$ 95,800	29	$ 1,376,050	CCF24-COMPENSAR	$ 55,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 1022429980	CIPRIAN CASALLAS HEIDY DANIELA	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO			SI														01-01			231001-COLFONDOS	1	$ 47,450	$ 7,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7,600	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 47,450	$ 1,900	$ 0	$ 1,900	14-11 - ARL SURA	1	$ 47,450	5	$ 0	1	$ 47,450	CCF24-COMPENSAR	$ 1,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

106

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DE. APORTANTE

TIPO IDEN"IFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252860
NOMBRE Ć RAZON SOCIAL:			BELZCON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	C.L 105 462 6	TELÉFONO:	7689259
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1771 - CALLE 45
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7976734574		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1638574949

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | |

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 18 SUR 29 D 12	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	16/07/2025	87744893	$889.600	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	14	500	0	57.500	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	14	500	0	57.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	455.600	0	0	0	0	14	4.000	0	459.600	2

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	198.200				198.200	14	1.800	200.000			1.982	200.000	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compersar Caja	860066942-7	114.000	14	1.000	115.000	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administracoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	114.000	115.000
Pensión	1	455.600	459.600
Riesgos Laborales	1	198.200	200.000
CCF	1	114.000	115.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	881.800	889.600

PAGADA

245

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
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S		CALLE 18 SUR 29 D 12	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	16/07/2025	87744893	$889.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RESGOS 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	1013662731	FALLA PERILLA JUAN CAMILO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1193225149	PEREZ MALDONADO HEIDY MICHELLE	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

744

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
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 18 SUR 29 D 12	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	05/08/2025	88724992	$3.393.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	1	200	0	178.200	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	1	200	0	178.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	207.700	0		0		0	1	200	0	207.900	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	1	200	0	178.200	1
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	178.000	0		0		0	1	200	0	178.200	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	356.000	0		0		0	1	300	0	356.300	2

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 + Proleccion)	800229739-0	38.000	0	0	0	0	1	100	0	38.100	1
230301	Porvenir	800224808-8	683.400	0	0	0	0	1	500	0	683.900	3
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	1	200	0	228.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	455.600	0	0	0	0	1	300	0	455.900	2

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	710.300				710.300	1	500	710.800			7.103	710.800	8

TOTALES CAJAS

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

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
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S		CALLE 18 SUR 29 D 12	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 8 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-07	Y	05/08/2025	88724992	$3.393.700

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	6	1.275.700	1.277.000
Pensión	4	1.404.800	1.405.900
Riesgos Laborales	1	710.300	710.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	3.390.800	3.393.700

PAGADA

9 h 4

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
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S		CALLE 18 SUR 29 D 12	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	05/08/2025	88724992	$3.393.700	

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	1001346023	MONTENEGRO RAMIREZ SEBASTIAN	59	0			N	T															230201	237.250	38.000	0	0	0	0	EPS017	237.250	29.700	14-23	237.250	5	16.600		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1052959900	AGUIRRE BALDOVINO STIVEN JOSE	59	0			N																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	ESSC24	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1052994316	CABALLERO MANJARREZ JESUS ALFREDO	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	ESSC07	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1053004745	BALDOVINO MARTINEZ EMIRO JOSE	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	19376990	SILVA PINZON HENRY	59	5			N																	0	0	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	4204668	MALDONADO LOMBANA OMAR ELIECER	59	0			N																231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	ESSC24	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	73060055	SANTANA ARRIETA NEY	59	0			N																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	92129294	ANDRADES POLO ARNULFO	59	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	5	99.100		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
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 18 SUR 23 D 12	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORNA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

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	
2025-07	2025-07	Y	29/07/2025	88523449	$504.900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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	0	0		227.800	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	99.100				99.100	0	0	99.100			991	99.100	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	99.100	99.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	504.900	504.900

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
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 18 SUR 29 D 12	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

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
2025-07	2025-07	Y	29/07/2025	88523449	$504.900

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	1012450951	RIVERA MALDONADO RONALDO	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901350158	4	TAVERA Y ASOCIADOS SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CR 9 C 8 65		8861941			DTAVERACONTADOR@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-06	2025-07	34145610	E	2025-07-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.465.300	6.600	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34145610	2025-07-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSLB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Col.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1053784849	TAVERA PINZON ANDRES MAURICIO	4.710.918	F																0			30	30	30	30	SKANDIA-230901	4.710.918	753.800	0	0	EPS SURA-EPS010	4.710.918	188.500	COLSUBSIDIO-CCF22	4.710.918	188.500	4.710.918	327.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	1.458.700	S	5711001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901350158	4	TAVERA Y ASOCIADOS SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CR 9 C 8 65		8861941			DTAVERACONTADOR@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-06	2025-07	34145610	E	2025-07-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.465.300	6.600	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34145610	2025-07-14	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
4.710.918	4.710.918	4.710.918	4.710.918	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	753.800	0	3.300	0	757.100
SKANDIA	230901	800253055	2	1	753.800	0	3.300	0	757.100
EPS(Administradoras: 1)				1	188.500	0	900	0	189.400
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	188.500	0	900	0	189.400
ARP(Administradoras: 1)				1	327.900	0	1.500	0	329.400
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	327.900	0	1.500	0	329.400
CCF(Administradoras: 1)				1	188.500	0	900	0	189.400
COLSUBSIDIO	CCF22	860007336	1	1	188.500	0	900	0	189.400
Gran Tctal					1.458.700	0	6.600	0	1.465.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51923580
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SONIA PATRICIA SERRANO ESPINEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 6B NO 70B38 APTO 201	TELEFONO:	9209002
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7972760077	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1609243095

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 614.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 614.400	$ 0	$ 614.400
SUBTOTALES:										$ 614.400	$ 0	$ 614.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 480.000
SUBTOTALES:													$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 480.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CODIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 23.100	$ 0	$ 23.100
SUBTOTALES:			$ 23.100	$ 0	$ 23.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTFICACION	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 51923580	SERRANO ESPINEL SONIA PATRICIA	INDEPEND		$ 3.840.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.840.000	$ 614.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 614.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 3.840.000	$ 480.000	$ 0	$ 480.000			$ 0		$ 0	30	$ 3.840.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 23.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.117.500

Planilla Pagada

1st

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900814668-8	CONSTRUCCIONES DFL S.A.S.	CR 71 C 53 A 10 SUR	6042704	admonconctruccionesdfl@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL / PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 35 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-06	E	17/07/2025	88238744	$13.553.900

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	342.200	0		0		0	2	500	0	342.700	6
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	114.000	0		0		0	2	200	0	114.200	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	210.900	0		0		0	2	300	0	211.200	5
EPS010	EPS Sura	800088702-2	171.000	0		0		0	2	300	0	171.300	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	425.500	0		0		0	2	600	0	426.500	8
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	498.000	0		0		0	2	700	0	498.700	9
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	28.500	0		0		0	2	100	0	28.600	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	57.000	0		0		0	2	100	0	57.100	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	911.500	0	0	0	0	2	1.200	0	912.700	4
230301	Porvenir	800224808-8	5.225.300	0	0	0	0	2	6.600	0	5.231.900	25
231001	Colfondos	800227940-6	455.900	0	0	0	0	2	600	0	456.500	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	334.100	0	0	0	0	2	500	0	334.600	2

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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	2.914.400				2.914.400	2	3.700	2.918.100			29.144	2.918.100	35

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.847.500	2	2.300	1.849.800	35

PAGADA

RSC

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
NI	900814668-8	CONSTRUCCIONES DFL S.A.S.	CR 71 C 53 A 10 SUR	6042704	admonconctruccionesdfl@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL / PPAL	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					35	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	17/07/2025	88238744	$13.553.900	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	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	8	1.847.500	1.850.300
Pensión	4	6.926.800	6.935.700
Riesgos Laborales	1	2.914.400	2.918.100
CCF	1	1.847.500	1.849.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	14	13.536.200	13.553.900

PAGADA

753

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
NI	900814668-8	CONSTRUCCIONES DFL S.A.S.	CR 71 C 53 A 10 SUR	6042704	admonconctruccionesdfl@hotmail.com	
FORNA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMERE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL / PPAL	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 35 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-06	E	17/07/2025	88238744	$13.553.900

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	1003594855	DEL TORO URANGO LUIS ENOR	1	0			S																230301	1.330.467	212.900	0	0	0	0	EPS037	1.330.467	53.300	14-11	1.330.467	5	92.700	CCF24	1.330.467	53.300	0	0	0	0	0
2	CC	1003594855	DEL TORO URANGO LUIS ENOR	1	0			S										X						230301	95.034	15.300	0	0	0	0	EPS037	95.034	3.900	14-11	95.034	5	0	CCF24	95.034	3.900	0	0	0	0	0
3	CC	1007582551	GARCIA CAMARGO ANDRES	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	1012328912	CASTRO NIETO LEIDY ESMERALDA	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	1024502586	ANTOLINEZ CESAR ANTONIO	1	0			S																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	1024594293	PINZON RODRIGUEZ DANIELA ALEXANDRA	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
7	CC	1030537549	PEREZ ROMERO OSCAR ANDRES	1	0			S	X															25-14	664.300	106.300	0	0	0	0	EPS017	664.300	26.600	14-11	664.300	5	46.300	CCF24	664.300	26.600	0	0	0	0	0
8	CC	1032369506	AZA ALVARADO GLORIA JOHANNA	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
9	CC	1032467597	GONZALEZ LUQUE ANGIE LIZETH	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
10	CC	1032496865	VANEGAS OLAVE JONATHAN ANDREY	1	0			S	X															230301	949.000	151.900	0	0	0	0	EPS008	949.000	38.000	14-11	949.000	5	66.100	CCF24	949.000	38.000	0	0	0	0	0
11	CC	1064787441	ALFARO DITA JEILER ANDRES	1	0			S	X															230301	1.043.900	167.100	0	0	0	0	EPS037	1.043.900	41.800	14-11	1.043.900	5	72.700	CCF24	1.043.900	41.800	0	0	0	0	0
12	CC	1065873982	SARAVIA VASQUEZ EUGENIO	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
13	CC	1065881187	QUINTERO PERALES JAINER	1	0			S	X															230301	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS041	711.750	28.500	14-11	711.750	5	49.600	CCF24	711.750	28.500	0	0	0	0	0
14	CC	1065887579	ALBAO MORENO WILVER	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
15	CC	1077975089	LUQUE CASTRO DUVAN FELIPE	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
16	CC	1083917804	ANGEL MENDEZ JEISON JACOB	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
17	CC	1085101887	SOLANO VILLALOBO JORGE LUIS	1	0			S																230301	1.425.500	228.100	0	0	0	0	EPS017	1.425.500	57.100	14-11	1.425.500	5	99.300	CCF24	1.425.500	57.100	0	0	0	0	0
18	CC	1030676522	BJITRAGO HERNANDEZ JOAN JESUBRAN JOSUE	1	0			S																230301	1.425.500	228.100	0	0	0	0	EPS017	1.425.500	57.100	14-11	1.425.500	5	99.300	CCF24	1.425.500	57.100	0	0	0	0	0
19	CC	1090385699	DUARTE GONZALEZ OSCAR ANTONIO	1	0			S		X														230301	47.450	7.600	0	0	0	0	EPS008	47.450	1.900	14-11	47.450	5	3.400	CCF24	47.450	1.900	0	0	0	0	0
20	CC	1090410670	GONZALEZ LOPEZ EDER JAVIER	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
21	CC	1113305136	CEBALLOS ECHEVERRI RICARDO	1	0			S																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
22	CC	1116788542	MERCADO MACIAS LEIDY JOHANA	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
23	CC	11335673	CORTES BENITEZ LUIS EDUARDO	1	5			S																		0	0	0	0	0	EPS017	1.425.500	57.100	14-11	1.425.500	5	99.300	CCF24	1.425.500	57.100	0	0	0	0	0
24	CC	1065878157	MEZA SARABIA ESTIVEN	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
25	CC	1193311210	ROJAS RICO JEISON JAVIER	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
26	CC	13720114	VILLAMIZAR DELGADO CARLOS ANDRES	1	0			S																230201	1.425.500	228.100	0	0	0	0	EPS002	1.425.500	57.100	14-11	1.425.500	5	99.300	CCF24	1.425.500	57.100	0	0	0	0	0
27	CC	35198755	RAMOS NINI JOHANA	1	0			S																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
28	CC	79770599	CARVAJAL GOMEZ FELIX	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
29	CC	79770757	CARVAJAL GOMEZ ALBERTO	1	0			S																231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
30	CC	1090180956	PARRA GOMEZ JEAN CARLOS	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
31	CC	80283807	LUQUE BENAVIDES DIEGO FERNANDO	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
32	CC	80778105	CASTAÑEDA TIBAVISCO JOSE EDICSON	1	0			S																231001	1.425.500	228.100	0	0	0	0	EPS002	1.425.500	57.100	14-11	1.425.500	5	99.300	CCF24	1.425.500	57.100	0	0	0	0	0
33	CC	9795239	GARCIA ALARCON HUMBERTO	1	0			S	X															25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
34	PT	5181154	MEJIAS ORTIZ KEIVER RODRIGO	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
35	PT	6880741	ESCALONA SANGUINO RAFAEL ALCANGEL	1	3			S																		0	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
36	CC	1134854544	GONZALEZ LOPEZ JORGE ELIECER	1	0			S																230301	1.186.250	189.800	0	0	0	0	EPS037	1.186.250	47.500	14-11	1.186.250	5	82.600	CCF24	1.186.250	47.500	0	0	0	0	0
37	CC	1134854544	GONZALEZ LOPEZ JORGE ELIECER	1	0			S										X						230301	237.250	38.000	0	0	0	0	EPS037	237.250	9.500	14-11	237.250	5	0	CCF24	237.250	9.500	0	0	0	0	0

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

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-01, 03:23:14 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Número Planilla:** 78809522

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025

PAGADA 01/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE CARLOS ARDILA MUÑOZ				
Documento	NI79992215	**Dirección**	CL 24 #13 - 13		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3107370874		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	11
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	ARDILA MUÑOZ JOSE CARLOS	**Identificación**	CC79992215		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificacion	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAG	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	BC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 5972793	VAQUIRO LEAL JOSE MAURICIO	01	00																0	30	30	30	30	COLPENSIONES	$ 1,423,500	$ 227,800	SALUD TOTAL EPS	$ 1,423,500	$ 57,000	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1,423,500	$ 99,100	COMPENSAR CCF	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440,900
CC 11522829	GARNICA BAUTISTA JUAN CARLOS	01	00																0	30	30	30	30	PORVENIR	$ 1,423,500	$ 227,800	EPS SANITAS	$ 1,423,500	$ 57,000	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1,423,500	$ 99,100	COMPENSAR CCF	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440,900
CC 12209758	ROJAS ALZAQUE WILSON	01	00																0	30	30	30	30	PORVENIR	$ 1,423,500	$ 227,800	FAMISANAR EPS	$ 1,423,500	$ 57,000	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1,423,500	$ 99,100	COMPENSAR CCF	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440,900
CC 79218353	MUÑOZ RODRIGUEZ JOSE MAURICIO	01	00																0	30	30	30	30	PORVENIR	$ 1,423,500	$ 227,800	SALUD TOTAL EPS	$ 1,423,500	$ 57,000	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1,423,500	$ 99,100	COMPENSAR CCF	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440,900
CC 80268734	MUÑOZ RODRIGUEZ JAIME	01	00																0	30	30	30	30	COLPENSIONES	$ 1,423,500	$ 227,800	COMPENSAR EPS	$ 1,423,500	$ 57,000	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1,423,500	$ 99,100	COMPENSAR CCF	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440,900
CC 80438571	MUÑOZ RODRIGUEZ ALFONSO	01	00																0	30	30	30	30	COLFONDOS	$ 1,423,500	$ 227,800	FAMISANAR EPS	$ 1,423,500	$ 57,000	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1,423,500	$ 99,100	COMPENSAR CCF	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440,900
CC 1000616041	GIRALDO OSORIO MARIA ISABEL	01	00																0	30	30	30	30	PROTECCION	$ 1,423,500	$ 227,800	EPS SANITAS	$ 1,423,500	$ 57,000	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1,423,500	$ 7,500	COMPENSAR CCF	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349,300
CC 1000619868	HURTADO UMBA JHONATAN CAMILO	01	00																0	30	30	30	30	PROTECCION	$ 1,423,500	$ 227,800	EPS SURA	$ 1,423,500	$ 57,000	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1,423,500	$ 99,100	COMPENSAR CCF	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440,900
CC 1000988152	BONILLA ORTZ FABIAN STIVEN	01	00	X	X														0	2	2	2	2	PROTECCION	$ 94,900	$ 15,200	EPS SANITAS	$ 94,900	$ 3,800	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 94,900	$ 6,700	COMPENSAR CCF	$ 94,900	$ 3,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 29,500
CC 1024529102	ISAZA CUERVO DUBALIER	01	00																0	30	30	30	30	PORVENIR	$ 1,423,500	$ 227,800	SALUD TOTAL EPS	$ 1,423,500	$ 57,000	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1,423,500	$ 99,100	COMPENSAR CCF	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440,900
CC 1101074300	GOMEZ ARDILA ALEJANDRO	01	00	X	X														0	2	2	2	2	PROTECCION	$ 94,900	$ 15,200	SALUD TOTAL EPS	$ 94,900	$ 3,800	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 94,900	$ 6,700	COMPENSAR CCF	$ 94,900	$ 3,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 29,500

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 Mineducación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 13.001.300	$ 13.001.300	$ 13.001.300	$ 13.001.300	$ 2.080.600	$ 0	$ 0	$ 520.600	$ 813.700	$ 520.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.935.500	$ 61.700	$ 4.998.800

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

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Aportes FSP Aportes FSS

EXPERTOS en PILA

256

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 79315037		CAMARGO QUINTANA LUIS ALFONSO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	cra 19 # 65-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Persión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1620543791	9488862252	E	2025/07/09	2025/07/11	NEQUI	2	$1,905,900

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	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 (5 Afiliados)																						$5,456,750	$873,200			$6,880,250	$275,500			$6,880,250	$275,500			$6,880,250		$479,000		$0	$0		$1,903,200
Centro de Trabajo: 6960 RIESGO 5 (5 Afiliados)																						$5,456,750	$873,200			$6,880,250	$275,500			$6,880,250	$275,500			$6,880,250		$479,000		$0	$0		$1,903,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (5 Afiliados)																						$5,456,750	$873,200			$6,880,250	$275,500			$6,880,250	$275,500			$6,880,250		$479,000		$0	$0		$1,903,200
1	CC	53014092	ARIZA ESPOSITO CAROL JOHANA																	23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
2	CC	1000352200	CAMARGO MORANTES CAMILO ANDRES																	23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
3	CC	1033775106	CAMARGO CABEZAS JEFERSON STID																	23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
4	CC	73562398	MARTINEZ CHAMORRO DOMINGO	X																23030 1	25	$1,186,250	$189,800	EPS037	25	$1,186,250	$47,500	CCF21	25	$1,186,250	$47,500	14-11	25	$1,186,250	6.960%	$82,600	25	$0	$0	SI	$367,400
5	CC	19401764	ROJAS TRUJILLO LUIS ROGELIO																		0	$0	$0	EPSC34	30	$1,423,500	$57,000	CCF21	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$213,100
Total			Afiliados(5)																			$5,456,750	$873,200			$6,880,250	$275,500			$6,880,250	$275,500			$6,880,250		$479,000		$0	$0		$1,903,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79315037		CAMARGO QUINTANA LUIS ALFONSO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	cra 19 # 65-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1620543791	9488862252	E	2025/07/09	2025/07/11	NEQUI	2	$1,905,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$873,200	$1,200	$0	$874,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$645,400	$900	$0	$646,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$300	$0	$228,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$479,000	$600	$0	$479,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	5	$479,000	$600	$0	$479,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$275,500	$400	$0	$275,900
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	5	$275,500	$400	$0	$275,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				5	$275,500	$500	$0	$276,000
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$57,000	$100	$0	$57,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$57,000	$100	$0	$57,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$104,500	$200	$0	$104,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$57,000	$100	$0	$57,100
TOTAL				5	$1,903,200	$2,700	$0	$1,905,900

2025/07/11 10:00 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900552174	6	JHC INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 127 BIS 88 07 INT 1 CASA 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5196740	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1630916440	94889449 46	E	2025/07/16	2025/07/16	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$24,577,700

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	79948460	ACUÑA BERMUDEZ JULIAN DARIO																		230901	30	$5,360,000	$857,600	EPS001	30	$5,360,000	$214,400	CCF24	30	$5,360,000	$214,400	14-11	30	$5,360,000	$373,100	30	$0	$0	Si	$1,659,500
2	CC	5360261	ANGULO RIASCO CALIXTO		x																230301	14	$664,300	$106,300	EPS002	14	$664,300	$26,600	CCF24	14	$664,300	$26,600	14-11	14	$664,300	$46,300	14	$0	$0	Si	$205,800
3	CC	79506458	BARACALDO GONZALEZ JAIME																		230301	30	$2,230,200	$356,900	EPS017	30	$2,230,200	$89,300	CCF24	30	$2,230,200	$89,300	14-11	30	$2,230,200	$155,300	30	$0	$0	Si	$690,800
4	CC	26423520	BENAVIDES ROA SONIA MILENA																		25-14	30	$2,600,000	$416,000	EPS010	30	$2,600,000	$104,000	CCF24	30	$2,600,000	$104,000	14-11	30	$2,600,000	$181,000	30	$0	$0	Si	$805,000
5	CC	1013688082	CARDENAS BARON LAURA DANIELA		X																230201	21	$1,820,000	$291,200	EPS005	21	$1,820,000	$72,800	CCF24	21	$1,820,000	$72,800	14-11	21	$1,820,000	$126,700	21	$0	$0	Si	$563,500
6	CC	1013688082	CARDENAS BARON LAURA DANIELA											X							230201	1	$86,667	$13,900	EPS005	1	$86,667	$3,500	CCF24	1	$86,667	$3,500	14-11	1	$86,667	$0	1	$0	$0	Si	$20,900
7	CC	1013688082	CARDENAS BARON LAURA DANIELA											X							230201	5	$433,334	$69,400	EPS005	5	$433,334	$17,400	CCF24	5	$433,334	$17,400	14-11	5	$433,334	$0	5	$0	$0	Si	$104,200
8	CC	80895876	CARMONA RESTREPO CARLOS AUGUSTO																		231001	30	$2,000,800	$320,200	EPS017	30	$2,000,800	$80,100	CCF24	30	$2,000,800	$80,100	14-11	30	$2,000,800	$139,300	30	$0	$0	Si	$619,700
9	CC	28930325	CORTES HERNANDEZ MARIBEL																		230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
10	CC	94281863	CUBILLOS PATIÑO JUAN CARLOS																		230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
11	CC	98362534	DEL CASTILLO CARLOS ALFONSO		x																230301	14	$664,300	$106,300	EPS017	14	$664,300	$26,600	CCF24	14	$664,300	$26,600	14-11	14	$664,300	$46,300	14	$0	$0	Si	$205,800
12	CC	1110548029	GUERRERO MATOMA JONATHAN MAURICIO																		230301	30	$3,929,400	$628,800	EPS002	30	$3,929,400	$157,200	CCF24	30	$3,929,400	$157,200	14-11	30	$3,929,400	$273,500	30	$0	$0	Si	$1,216,700
13	CC	1032367252	GUIZA PEREZ MARCELINO																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
14	CC	1023028370	GUTIERREZ RAMOS OSCAR ALEXANDER																		230201	30	$1,423,500	$227,800	ESSC24	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
15	CC	1085049392	GUTIERREZ VASQUEZ RAFAEL																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
16	CC	100491 801	GUTIERREZ SANCHEZ YOVANI																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
17	CC	3159427	HERRERA AZUERO RUDY ANDRES																		230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
18	CC	325633	HUESO EDGAR																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
19	CC	79663749	JIMENEZ ROMERO CARLOS ALBERTO																		230301	30	$5,360,000	$857,600	EPS002	30	$5,360,000	$214,400	CCF24	30	$5,360,000	$214,400	14-11	30	$5,360,000	$373,100	30	$0	$0	Si	$1,659,500
20	CC	1024564338	LEON BENAVIDES YEFERSON ANDRES																		230301	30	$1,964,140	$314,300	EPS017	30	$1,964,140	$78,600	CCF24	30	$1,964,140	$78,600	14-11	30	$1,964,140	$136,800	30	$0	$0	Si	$608,300
21	CC	10275500	LOAIZA MEJIA ANGELO DE JESUS																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
22	CC	1022393479	LONDOÑO LONDOÑO MARIANA																		25-14	30	$3,398,400	$543,800	EPS005	30	$3,398,400	$136,000	CCF24	30	$3,398,400	$136,000	14-11	30	$3,398,400	$236,600	30	$0	$0	Si	$1,052,400
23	CC	1233490592	MARQUEZ HERNANDEZ JORGE ENRIQUE		X																230301	14	$664,300	$106,300	EPS002	14	$664,300	$26,600	CCF24	14	$664,300	$26,600	14-11	14	$664,300	$46,300	14	$0	$0	Si	$205,800
24	CC	8036551 0	MARTINEZ GOMEZ LUIS ORLANDO																		230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
25	CC	75074370	MORA RESTREPO JUAN ENRIQUE																		231001	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
26	CC	52880443	MORENO SAZA HELEN																		230301	17	$3,214,700	$514,400	EPS017	17	$3,214,700	$128,600	CCF24	17	$3,214,700	$128,600	14-11	17	$3,214,700	$223,800	17	$0	$0	Si	$995,400
27	CC	52880443	MORENO SAZA HELEN														X				230301	13	$2,458,300	$393,400	EPS017	13	$2,458,300	$98,400	CCF24	13	$2,458,300	$98,400	14-11	13	$2,458,300	$0	13	$0	$0	Si	$590,200
28	CC	3241869	MORENO CASTELBLANCO LUIS HERNANDO		x																230301	14	$664,300	$106,300	EPS002	14	$664,300	$26,600	CCF24	14	$664,300	$26,600	14-11	14	$664,300	$46,300	14	$0	$0	Si	$205,800

| | | |

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 900552174	6	JHC INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 127 BIS 88 07 INT 1 CASA 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5196740	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1630916440	9488944945	E	2025/07/16	2025/07/16	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$24,577,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				40	$12,780,000	$0	$0	$12,780,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$775,800	$0	$0	$775,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$1,643,200	$0	$0	$1,643,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	19	$6,598,400	$0	$0	$6,598,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	12	$2,905,000	$0	$0	$2,905,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$857,600	$0	$0	$857,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				41	$5,290,300	$0	$0	$5,290,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	41	$5,290,300	$0	$0	$5,290,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				41	$3,253,700	$0	$0	$3,253,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	41	$3,253,700	$0	$0	$3,253,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)				41	$3,253,700	$0	$0	$3,253,700
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$214,400	$0	$0	$214,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$39,900	$0	$0	$39,900
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$57,000	$0	$0	$57,000
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$161,000	$0	$0	$161,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	13	$1,212,500	$0	$0	$1,212,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$63,200	$0	$0	$63,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$0	$0	$57,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	16	$1,048,000	$0	$0	$1,048,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$343,700	$0	$0	$343,700
TOTAL				41	$24,577,700	$0	$0	$24,577,700

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2025/07/15 09:12 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
NI	901577068-5	ILLUMINARC SAS	Cr 106a # 81- 69	3012411989	Illuminarcdesing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 2 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-06	E	15/07/2025	88211271	$999.900

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	235.000	0		0		0	0	0	0	235.000	2

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	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2

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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	124.000				124.000	0	0	124.000			1.240	124.000	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	114.000	0	0	114.000	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
28.500	0	0	28.500	1
ICBF				
42.800	0	0	42.800	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	235.000	235.000
Pensión	1	455.600	455.600
Riesgos Laborales	1	124.000	124.000
CCF	1	114.000	114.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	42.800	42.800
MEN	0	0	0
SENA	1	28.500	28.500
TOTALES	6	999.900	999.900

PAGADA

19t

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
NI	901577068-5	ILLUMINARC SAS		Cr 106a # 81- 69	3012411989	Illuminarcdesing@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 2 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-06	E	15/07/2025	88211271	$999.900

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	1014239649	JIMENEZ VILLAMIL ANDRES FELIPE	1	0			N			X														230301	1,423,500	227,800	0	0	0	0	EPS005	1,423,500	178,000	14-11	1,423,500	4	62,000	CCF22	1,423,500	57,000	1,423,500	28,500	42,800	0	0
2	CC	1020785662	ROMERO VASQUEZ PAULA ANDREA	1	0			S																	230301	1,423,500	227,800	0	0	0	0	EPS005	1,423,500	57,000	14-11	1,423,500	4	62,000	CCF22	1,423,500	57,000	0	0	0	0	0

PAGADA

762

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
NI	901221609-1	ROJAS MEDINA TRABAJANDO CCN ENERGIA SAS	CL 3 SUR 68 A 21	3124015135	RM.TRABAJANDOCONENERGIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	03/07/2025	87922868	$2.936.000	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	49.400	0		0		0	0	0	0	49.400	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	114.000	0		0		0	0	0	0	114.000	2
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	110.200	0		0		0	0	0	0	110.200	2

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	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	683.400	0	0	0	0	0	0		683.400	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2

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	434.900				496.900		1.371	496.900			4.969	496.900	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	456.900	0	1.257	456.900	8

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
NI	901221609-1	ROJAS MEDINA TRABAJANDO CON ENERGIA SAS	CL 3 SUR 68 A 21	3124015135	RM.TRABAJANDOCONENERGIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 8 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-06	E		87922868	$2.936.000

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	6	387.600	387.600
Pensión	3	1.594.600	1.594.600
Riesgos Laborales	1	496.900	496.900
CCF	1	456.900	456.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	2.936.000	2.936.000

PAGA 160185657

264

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
NI	901221609-1	ROJAS MEDINA TRABAJANDO CON ENERGIA SAS		CL 3 SUR 68 A 21	3124015135	RM.TRABAJANDOCONENERGIA@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E		87922868	$2.936.000	

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	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. 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	1014478861	AVELLANEDA QUIROGA KEVIN MATEO	1	0			S																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	4	62.000	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1216964182	BARRIOSNUEVOS OSPINO GUSTAVO ALBERTO	1	0			S																230301	1.233.700	197.400	0	0	0	0	EPS002	1.233.700	49.400	14-23	1.233.700	4	53.700	CCF24	1.233.700	49.400	0	0	0	0	0
3	CC	1216964182	BARRIOSNUEVOS OSPINO GUSTAVO ALBERTO	1	0			S										X						230301	94.900	15.200	0	0	0	0	EPS002	94.900	0	14-23	94.900	4	0	CCF24	94.900	0	0	0	0	0	0
4	CC	1216964182	BARRIOSNUEVOS OSPINO GUSTAVO ALBERTO	1	0			S										X						230301	94.900	15.200	0	0	0	0	EPS002	94.900	0	14-23	94.900	4	0	CCF24	94.900	0	0	0	0	0	0
5	CC	14325045	LEZAMA WILLIAM	1	3			S																	0	0	0	0	0	0	MIN001	1.326.600	53.200	14-23	1.326.600	4	57.800	CCF24	1.326.600	53.200	0	0	0	0	0
6	CC	14325045	LEZAMA WILLIAM	1	3			S										X							0	0	0	0	0	0	MIN001	94.900	0	14-23	94.900	4	0	CCF24	94.900	0	0	0	0	0	0
7	CC	79352450	MEDINA MEDINA EMILIO	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	4	62.000	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
8	CC	79352708	MEDINA MEDINA NUMAEL	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	4	62.000	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
9	CC	79950551	FLORIAN CESPEDES VICTOR FABIO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	4	62.000	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
10	CC	80209784	ROJAS MEDINA JHONY MAURICIO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	4	62.000	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
8	CC	79764999	ROJAS MEDINA HECTOR REINEL	1	0			S									X							25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-23	1.562.761	4	62.000	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

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
NI	901230950-7	OMR SAS	CRA 23 187A 60	3102435136	comercial@omringenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 21 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-06	E	14/07/2025	88114031	$7.370.800

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	387.600	0		0		0	3	800	0	388.400	8
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	171.000	0		0		0	3	400	0	171.400	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	114.000	0		0		0	3	300	0	114.300	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	87.400	0		0		0	3	200	0	87.600	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	165.300	0		0		0	3	400	0	165.700	4
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57.000	0		0		0	3	200	0	57.200	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	57.000	0		0		0	3	200	0	57.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	3	500	0	228.300	1
230301	Porvenir	800224808-8	2.209.800	0	0	0	0	3	4.200	0	2.214.000	12
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	3	500	0	228.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	804.900	0	0	0	0	3	1.600	0	806.500	4

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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.807.200				1.807.200	3	3.400	1.810.600			18.072	1.810.600	21

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.039.300	3	2.000	1.041.300	21

996

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
NI	901230950-7	OMR SAS		CRA 23 187A 60	3102435136	comercial@omringenieria.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					21	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	14/07/2025	88114031	$7.370.800	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	7	1.039.300	1.041.800
Pensión	4	3.470.300	3.477.100
Riesgos Laborales	1	1.807.200	1.810.600
CCF	1	1.039.300	1.041.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	13	7.356.100	7.370.800

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
NI	901230950-7	OMR SAS		CRA 23 187A 60	3102435136	comercial@omringenieria.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 21 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-06	E	14/07/2025	88114031	$7.370.800

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	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	1010014077	RINCON CASTIBLANCO JOHAN SEBASTIAN	1	0			S	X	X															230301	427.050	68.400	0	0	0	0	EPS002	427.050	17.100	14-11	427.050	5	29.800	CCF24	427.050	17.100	0	0	0	0	0
2	CC	1014282917	FIÑEROS BARRIOS ANGELO SERGIO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	1030678784	HURTADO BELTRAN ESTIVEN ADIOLFO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	1031175980	PINILLA CORTES JUAN PABLO	1	0			S	X																230301	1.043.900	167.100	0	0	0	0	EPS017	1.043.900	41.800	14-11	1.043.900	5	72.700	CCF24	1.043.900	41.800	0	0	0	0	0
5	CC	10530250	MAYA DIAZ OSCAR FERNANDO	1	5			S																		0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	1079032313	URREGO NELSON ALFONSO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
7	CC	79894196	FIGUEREDO CAICEDO JOHN ALEXANDER	1	0			S																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
8	CC	79968031	NUÑEZ MARIN JHON GERMAN	1	0			S	X																230301	237.250	38.000	0	0	0	0	EPS017	237.250	9.500	14-11	237.250	5	16.600	CCF24	237.250	9.500	0	0	0	0	0
9	CC	84073924	LABARCES JIMENEZ RICARDO JOSE	1	0			S		X															230301	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS002	711.750	28.500	14-11	711.750	5	49.600	CCF24	711.750	28.500	0	0	0	0	0
10	CC	1023896907	GARZON FONSECA INGRID VIVIANA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
11	CC	1064706260	MATUTE MEJIA JHON FRANCISCO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
12	CC	19235246	SABOGAL CENON	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
13	CC	17176189	LOPEZ CACERES MISAEL	1	5			S																		0	0	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
14	CC	79457251	RUIZ GARCIA MIGUEL EFRAIN	1	0			S		X															25-14	759.200	121.500	0	0	0	0	EPS010	759.200	30.400	14-11	759.200	5	52.900	CCF24	759.200	30.400	0	0	0	0	0
15	CC	79825593	MURCIA GUERRERO RODRIGO	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC24	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
16	CC	1069126239	VELASQUEZ MURCIA JAVIER CAMILO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
17	CC	1022922821	VELASQUEZ MURCIA SEBASTIAN	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
18	PT	5103706	BETANCOURT ACOSTA ELIASYB JOSE	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
19	CC	80091039	MAYA ROJAS JUAN FELIPE	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
20	CC	80748737	VELASQUEZ ORLANDO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
21	CC	19487543	MARTINEZ CRISTANCHO FACUNDO	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

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	NOMERE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900473786-4	STEEL CONCRET SC SAS		CRA 28 A No. 49 A 11	3204609063	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL 1	PRINCIPAL1	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	18/07/2025	88266834	$470.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	3.800	0		0		0	0	0	0	3.800	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	15.200	0	0	0	0	0	0		15.200	1
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	105.800				105.800	0	0	105.800			1.058	105.800	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	60.800	0	0	60.800	2

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	2	60.800	60.800
Pensión	2	243.000	243.000
Riesgos Laborales	1	105.800	105.800
CCF	1	60.800	60.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	470.400	470.400

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
NI	900473786-4	STEEL CONCRET SC SAS		CRA 28 A No. 49 A 11	3204609063	steelconcret@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL 1	PRINCIPAL1	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	8/07/2025	88266834	$470.400	

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	1109843533	CHICO LOAIZA JORGE EDUARDO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14/23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	3256087	CASTAÑEDA CIFUENTES JAIRO	1	0			S		X															230201	94.900	15.200	0	0	0	0	EPS017	94.900	3.800	14-23	94.900	5	6.700	CCF24	94.900	3.800	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
NI	900473786-4	STEEL CONCRET SC SAS	CRA 28 A No. 49 A 11	3204609063	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL / PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2025-07	2025-06	E	18/07/2025	87992140	$557.300	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	72.000	0		0		0	0	0	0	72.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	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	125.300				125.300	0	0	125.300			1.253	125.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	72.000	0	0	72.000	1

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	72.000	72.000
Pensión	1	288.000	288.000
Riesgos Laborales	1	125.300	125.300
CCF	1	72.000	72.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	557.300	557.300

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
NI	900473786-4	STEEL CONCRET SC SAS	CRA 28 A No. 49 A 11	3204609063	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL / PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

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
2025-07	2025-06	E	18/07/2025	87992140	$557.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. 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	79986418	CARDENAS AGUJA JORGE WILLIAMS	1	0			S																	25-14	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS037	1.800.000	72.000	14-23	1.800.000	5	125.300	CCF24	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0

PAGADA

772

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
NI	901839563-5	JAMZ ELECTRICOS SAS	CALLE 128 C BIS # 94 - 20	3177477099	jamzelectricossas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 4 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-06	E	17/06/2025	87435541	$2.879.500

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	276.000	0		0		0	0	0	0	276.000	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	96.000	0		0		0	0	0	0	96.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	816.000	0	0	0	0	0	0		816.000	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	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										
14-11	ARL SURA	860903790-5	647.500				647.500	0	0	647.500			6.475	647.500	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	372.000	0	0	372.000	4

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	2	372.000	372.000
Pensión	3	1.488.000	1.488.000
Riesgos Laborales	1	647.500	647.500
CCF	1	372.000	372.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	2.879.500	2.879.500

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
NI	901839563-5	JAMZ ELECTRICOS SAS	CALLE 128 C BIS # 94 - 20	3177477099	jamzelectricossas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 4 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-06	E	17/06/2025	87435541	$2.879.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	SUSPENSIÓN	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	1018469346	LOZANO DIAZ JINETH DANIELA	1	0			S																	230201	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS002	1.800.000	72.000	14-11	1.800.000	5	125.300	CCF22	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
2	CC	79244131	LOZANO CASTRO JOSE AGUSTIN	1	0			S																	230301	2.700.000	432.000	0	0	0	0	EPS002	2.700.000	108.000	14-11	2.700.000	5	188.000	CCF22	2.700.000	108.000	0	0	0	0	0
3	CC	80027455	BAUTISTA AMAYA WILMER ARMANDO	1	0			S																	25-14	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS005	2.400.000	96.000	14-11	2.400.000	5	167.100	CCF22	2.400.000	96.000	0	0	0	0	0
4	CC	80473054	LOZANO LUIS FERNANDO	1	0			S																	230301	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS002	2.400.000	96.000	14-11	2.400.000	5	167.100	CCF22	2.400.000	96.000	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

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252860
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			BELZCON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 105 462 6	TELÉFONO:	7689259
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	3 - BOGOTA PROYECTOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7978752149	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			4				
FECHA PAGO (ssaa/mm/dd):			2025/07/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1638597303

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 CCLPENSIONES	1	$ 227.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 227.900	$ 600	$ 228.500
231001	231001-COLFONDOS	2	$ 465.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 465.500	$ 1.200	$ 466.700
230301	230301-FORVENIR	3	$ 935.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 935.600	$ 2.400	$ 938.000
230201	230201- PROTECCION	3	$ 775.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 775.600	$ 2.000	$ 777.600
SUBTOTALES:										$ 2.404.600	$ 6.200	$ 2.410.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 59.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 59.500	$ 200	$ 0	$ 59.700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 120.000	$ 300	$ 0	$ 120.300
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 80.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 80.000	$ 200	$ 0	$ 80.200
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 285.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 285.000	$ 800	$ 0	$ 285.800
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
SUBTOTALES:													$ 601.500	$ 1.700	$ 0	$ 603.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	9		$ 0	$ 0		$ 0	$ 992.900	$ 992.900	$ 2.500	$ 0	$ 995.400
SUBTOTALES:									$ 992.900	$ 2.500	$ 0	$ 995.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CODIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	9	$ 601.500	$ 1.500	$ 603.000
SUBTOTALES:			$ 601.500	$ 1.500	$ 603.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																														PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETENCIÓN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	BC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1012423111	DIANA GABRIEL DAVID ORLANDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI														24-24				230301-PORVENIR	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 47.450	$ 1.900	$ 0	$ 1.900	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	5	$ 0	1	$ 47.450	CCF24-COMPENSAR	$ 1.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1012423111	DIANA GABRIEL DAVID ORLANDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	29	$ 1.376.050	$ 220.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.200	EPS005-SANITAS S.A.	29	$ 1.376.050	$ 55.100	$ 0	$ 55.100	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.376.050	5	$ 95.800	29	$ 1.376.050	CCF24-COMPENSAR	$ 55.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1012429637	CIPRIAN CASALLAS DINNA PAOLA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	29	$ 1.376.050	$ 220.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.200	EPS005-SANITAS S.A.	29	$ 1.376.050	$ 55.100	$ 0	$ 55.100	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.376.050	5	$ 95.800	29	$ 1.376.050	CCF24-COMPENSAR	$ 55.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1012429637	CIPRIAN CASALLAS DINNA PAOLA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI														24-24				230201-PROTECCION	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 47.450	$ 1.900	$ 0	$ 1.900	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	2	$ 0	1	$ 47.450	CCF24-COMPENSAR	$ 1.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1010011012	PACHON FAJARDO ADRIANA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1081818822	TONCEL AREVALO JORGE BERNARDO	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	29	$ 2.900.000	$ 464.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 464.000	EPS037-NUEVA EPS	29	$ 2.900.000	$ 116.000	$ 0	$ 116.000	14-11 - ARL SURA	29	$ 2.900.000	5	$ 201.900	29	$ 2.900.000	CCF24-COMPENSAR	$ 116.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1081818822	TONCEL AREVALO JORGE BERNARDO	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI														20-20				230301-PORVENIR	1	$ 100.000	$ 16.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 16.000	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 100.000	$ 4.000	$ 0	$ 4.000	14-11 - ARL SURA	1	$ 100.000	5	$ 0	1	$ 100.000	CCF24-COMPENSAR	$ 4.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 52423434	PARADA CUBIAQUE MARICELA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.000.000	5	$ 139.200	30	$ 2.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 52901081	CUERVO GIL ANGELICA MARIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 52990836	GARCIA MANCIPE VIVIANA PAULINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 79684256	ALVARADO PATINO JAVIER OSWALDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30									231001-COLFONDOS	30	$ 1.485.391	$ 237.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 237.700	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.485.391	$ 59.500	$ 0	$ 59.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.485.391	5	$ 103.400	30	$ 1.485.391	CCF24-COMPENSAR	$ 59.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

974

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252860
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			BELZCON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 105 462 6	TELÉFONO:	7689259
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	3 - BOGOTA PROYECTOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7978752149	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			4		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1638597303

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES							
																										PENSION							SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
N°	IDENTIFICACION	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	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
12	CC 80090732	BELZNER SALAZAR JORGE MARIO	DEPENC		$ 1,423,500	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	18	$ 854,100	$ 136,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136,700	EPS005-SANITAS S.A.	18	$ 854,100	$ 34,200	$ 0	$ 34,200	14-11 - ARL SURA	18	$ 854,100	5	$ 59,500	18	$ 854,100	CCF24-COMPENSAR	$ 34,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 80090732	BELZNER SALAZAR JORGE MARIO	DEPENC		$ 1,423,500	FIJO			SI														14-25			25-14 COLPENSIONES	12	$ 569,400	$ 91,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 91,200	EPS005-SANITAS S.A.	12	$ 569,400	$ 22,800	$ 0	$ 22,800	14-11 - ARL SURA	12	$ 569,400	2	$ 0	12	$ 569,400	CCF24-COMPENSAR	$ 22,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.612.400

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

996

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252860
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BELZCON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL. 105 462 6	TELÉFONO:	7689259
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACION:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	5 - BOGOTA OBRA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7978765021	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1638550524

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 455.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 455.600	$ 1.200	$ 456.800
25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.139.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.900	$ 0	$ 1.139.100	$ 2.900	$ 1.142.000
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 227.800	$ 600	$ 228.400
SUBTOTALES:										**$ 1.822.500**	**$ 4.700**	**$ 1.827.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 285.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 285.000	$ 800	$ 0	$ 285.800
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 57.000	$ 200	$ 0	$ 57.200
SUBTOTALES:													**$ 456.000**	**$ 1.400**	**$ 0**	**$ 457.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 283.600	$ 283.600	$ 800	$ 0	$ 284.400
SUBTOTALES:									**$ 283.600**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 284.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	8	$ 455.000	$ 1.200	$ 457.200
SUBTOTALES:			**$ 455.000**	**$ 1.200**	**$ 457.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES								
																												PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1001113179	MORENO GARCES NANCY YULIETH	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1,423,500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1,423,500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,423,500	2	$ 14.900	30	$ 1,423,500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1010190449	BOLIVAR HIRIAS MARIANA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,423,500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1,423,500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,423,500	2	$ 14.900	30	$ 1,423,500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 39777938	GALLO SERRANO BELARMINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,423,500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,423,500	2	$ 14.900	30	$ 1,423,500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 51774749	CASTANEDA BOLIVAR RUFINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,423,500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,423,500	2	$ 14.900	30	$ 1,423,500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 52010681	PARDO NANCY SOFIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,423,500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,423,500	2	$ 14.900	30	$ 1,423,500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 79249755	BELZNER SALAZAR WILLY PATRICK	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI														01-08				25-14 COLPENSIONES	8	$ 379.600	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 60.800	EPS005-SANITAS S.A.	8	$ 379.600	$ 15.200	$ 0	$ 15.200	14-11 - ARL SURA	8	$ 379.600	2	$ 0	8	$ 379.600	CCF24-COMPENSAR	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 79249755	BELZNER SALAZAR WILLY PATRICK	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	22	$ 1,043,900	$ 167.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 167.100	EPS005-SANITAS S.A.	22	$ 1,043,900	$ 41.800	$ 0	$ 41.800	14-11 - ARL SURA	22	$ 1,043,900	2	$ 10.900	22	$ 1,043,900	CCF24-COMPENSAR	$ 41.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 80190955	BAUTISTA CASTELLANOS NESTOR ORLANDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1,423,500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1,423,500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,423,500	5	$ 99.100	30	$ 1,423,500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 80196048	ZULUAGA MURILLO FRANCISCO JAVIER	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		231001-COLFONDOS	30	$ 1,423,500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,423,500	5	$ 99.100	30	$ 1,423,500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 3.026.200

Planilla Pagada