ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ
NIT 900.067.136-6

COMPROBANTE DE EGRESO
00-2026-CE-153

R-FAST 9.0e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Datos del movimiento

Fecha del documento: Martes, 10-Mar-2026 09:09 am
Filial: 00 - HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ
Tercero: 901783864 (01) CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO DE LA SALUD INTEGRAL FORTEZZALUD

Descripción

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA ESPÈCIALIZADA NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL EN SALUD EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE VÉLEZ - SANTANDER CONTRATO # 6 MES DE FEBRERO

Registros del movimiento

Cuenta	Descripción	Base	Débitos	Créditos
11100504	**Bancolombia cta cte 32971755984-3//**	0.00	0.00	324,625,855.00
	901783864 (01) CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO			
24255201	**Honorarios**	0.00	334,046,118.00	0.00
	901783864 (01) CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO			
	FV FE-182 FACTURA DE VENTA			
24360504	**Servicios IPS 2%//**	334,046,118.00	0.00	6,680,922.00
	901783864 (01) CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO			
24362703	**RETEICA 4X1000//RETEICA 4X100**	334,046,118.00	0.00	1,336,184.00
	901783864 (01) CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO			
24362703	**RETEICA 4X1000//RETEICA 4X100**	350,789,156.00	0.00	1,403,157.00
	901783864 (01) CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO			
		Totales	334,046,118.00	334,046,118.00

ELABORO	REVISÓ	AUTORIZO	Recibido
CLAUDIA EPERANZA QUIROGA	ARLEY NAYDU PÉREZ GALEANO	ALEXANDER ARIZA GARCIA	C.C. No.
AUXILIAR CONTABLE	SUB.ADMINISTRATIVA Y FINANCIER	GERENTE	NIT No.
63434971	28034483	13615811	Fecha recibido
ELABORO	REVISÓ	AUTORIZO	

Empresa: ESE HOSPITAL REGIONAL **Nit:** 900067136
Usuario: CLAUDIA SIERRA

11 de Marzo de 2026 8:12:14 AM
Dirección IP: 200.69.93.242

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: martes, 10 de marzo de 2026 - 12:24 PM

Consulta del Detalle de la Transacción

Encabezado **Detalle** Verificación Confirmación

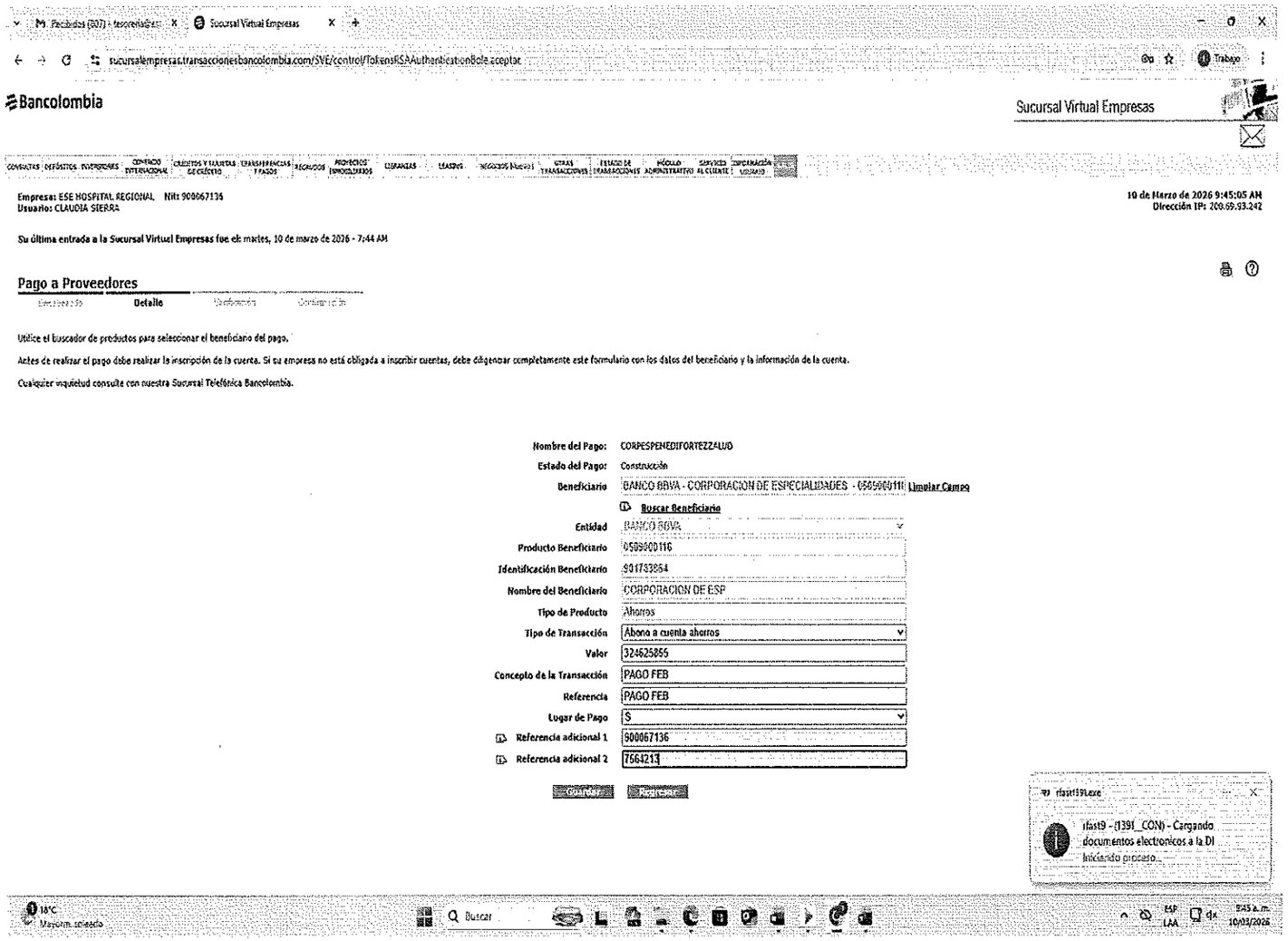
Bancolombia NIT 890903938-8
ESE HOSPITAL REGIONAL
NIT: 900067136
FECHA: 11/03/2026

Entidad	BANCO BBVA
Producto Beneficiario	509000116
Identificación Beneficiario	901783864
Nombre del Beneficiario	CORPORACION DE ESP
Tipo de Producto	Ahorros
Tipo de Transacción	37
Valor	324,625,855.00
Concepto de la Transacción	PAGO FEB
Referencia	PAGO FEB PAGO FEB
Lugar de Pago	S
Estado del Pago:	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO

Regresar

Nro. Registro	Estado Transacción	Detalle	
2	Correcta	900067136 7564213	☐

Ver



Bancolombia

Sucursal Virtual Empresas

CONSULTAS | DEPÓSITOS | INVERSIONES | CONTROL INTERNACIONAL | CRÉDITOS Y TARJETAS DE CRÉDITO | TRANSFERENCIAS Y PAGOS | RECAUDOS | PROYECTOS INMOBILIARIOS | LIBRANZAS | LEASING | NEGOCIOS NUEVOS | OTRAS TRANSACCIONES | ESTADO DE TRANSACCIONES | MÓDULO ADMINISTRATIVO | SERVICIO AL CLIENTE | INFORMACIÓN USUARIO

Empresa: ESE HOSPITAL REGIONAL **Nit:** 900067136
Usuario: CLAUDIA SIERRA

10 de Marzo de 2026 9:45:05 AM
Dirección IP: 200.69.93.242

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: martes, 10 de marzo de 2026 - 7:44 AM

Pago a Proveedores

Seleccionar | **Detalle** | Confirmación | Comprobante

Utilice el buscador de productos para seleccionar el beneficiario del pago.

Antes de realizar el pago debe realizar la inscripción de la cuenta. Si su empresa no está obligada a inscribir cuentas, debe diligenciar completamente este formulario con los datos del beneficiario y la información de la cuenta.

Cualquier inquietud consulte con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia.

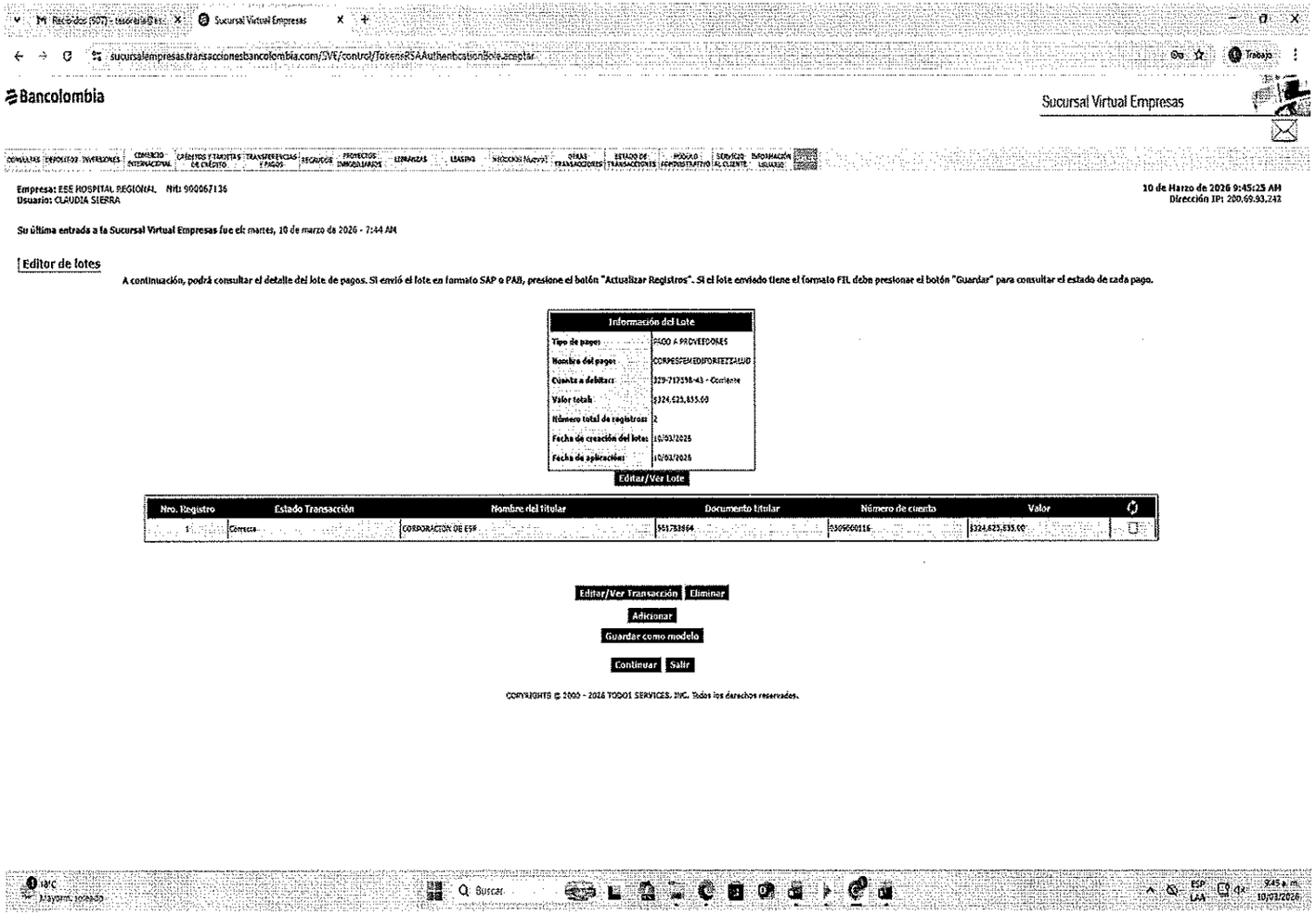
Nombre del Pago:	CORPESPENEDIFORTEZZALUD
Estado del Pago:	Construcción
Beneficiario	BANCO BBVA - CORPORACION DE ESPECIALIDADES - 0585960116 Limpiar Campo
	Buscar Beneficiario
Entidad	BANCO BBVA
Producto Beneficiario	0585960116
Identificación Beneficiario	901733854
Nombre del Beneficiario	CORPORACION DE ESP
Tipo de Producto	Ahorros
Tipo de Transacción	Abono a cuenta ahorros
Valor	324625855
Concepto de la Transacción	PAGO FEB
Referencia	PAGO FEB
Lugar de Pago	S
Referencia adicional 1	900067136
Referencia adicional 2	75642131

Continuar | Regresar

rfast19.exe

rfast9 - (139)_CON) - Cargando documentos electronicos a la DI
Iniciando proceso...

18°C Mayorm. soleado | Buscar | ESP LAA | 9:45 a. m. 10/03/2026


Recibidos (507) - tesoreria@es
Sucursal Virtual Empresas
sucursalempresas.transaccionesbancolombia.com/JVE/control/TokenRSAAuthenticationSolicitar
Trabajo
Bancolombia
Sucursal Virtual Empresas
CONSULTAS
DEPÓSITOS
INVERSIONES
COMERCIO INTERNACIONAL
CRÉDITOS Y TARJETAS DE CRÉDITO
TRANSFERENCIAS Y PAGOS
RECAUDOS
PROYECTOS INMOBILIARIOS
CESANTÍAS
LEASING
NEGOCIOS NUEVOS
OTRAS TRANSACCIONES
ESTADO DE TRANSACCIONES
MODULO DEPOSITANTES
SERVICIO AL CLIENTE
INFORMACIÓN LEGALES
Empresa: ESE HOSPITAL REGIONAL Nit: 900067136
Usuario: CLAUDIA SIERRA
10 de Marzo de 2026 9:45:25 AM
Dirección IP: 200.69.93.242
Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: martes, 10 de marzo de 2026 - 7:44 AM
Editor de lotes
A continuación, podrá consultar el detalle del lote de pagos. Si envió el lote en formato SAP o PAB, presione el botón "Actualizar Registros". Si el lote enviado tiene el formato FIL debe presionar el botón "Guardar" para consultar el estado de cada pago.
Información del Lote
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES
Nombre del pago: CORPESFARMEDITORRETZALUD
Cuenta a debitar: 029-717598-43 - Corriente
Valor total: $324.623.835.00
Número total de registros: 2
Fecha de creación del lote: 10/03/2026
Fecha de aplicación: 10/03/2026
Editar/Ver Lote
Nro. Registro
Estado Transacción
Nombre del titular
Documento titular
Número de cuenta
Valor
1
Correcto
CORPORACION DE ESP
901783864
3095060116
$324.623.835.00
Editar/Ver Transacción
Eliminar
Adicionar
Guardar como modelo
Continuar
Salir
COPYRIGHTS © 2000 - 2026 TODOS SERVICES, INC. Todos los derechos reservados.
19°C
Mayorm. soleado
Buscar
ESP
LAA
9:45 a. m.
10/03/2026

ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ
NIT 900.067.136-6

CUENTAS POR PAGAR
00-2026-CXP-175

Datos del movimiento

Fecha del documento: Lunes, 9-Mar-2026 12:03 pm
Filial: 00 - HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ
Tercero: 901783864 (01) CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO DE LA SALUD INTEGRAL FORTEZZALUD

Descripción

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA ESPÈCIALIZADA NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL EN SALUD EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE VÉLEZ - SANTANDER CONTRATO # 6 MES DE FEBRERO

Registros del movimiento

Cuenta	Descripción	Base	Débitos	Créditos
24255201	**Honorarios**	0.00	0.00	334,046,118.00
	901783864 (01) CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO			
	FV FE-182 FACTURA DE VENTA			
	Fecha de vencimiento : 08.04.2026			
73010201	**Generales//Generales**	0.00	30,000,000.00	0.00
	901783864 (01) CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO			
	00 HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ			
	5003 CONSULTA EXTERNA			
73110202	**Especialistas//Especialistas**	0.00	194,046,118.00	0.00
	901783864 (01) CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO			
	00 HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ			
	5004 CONSULTA ESPECIALIZADA			
73200201	**Generales//Generales**	0.00	60,000,000.00	0.00
	901783864 (01) CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO			
	00 HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ			
	5006 HOSPITALIZACION			
73300201	**Generales//Generales**	0.00	50,000,000.00	0.00
	901783864 (01) CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO			
	00 HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ			
	5011 QUIROFANOS Y SALA DE PARTOS			
	Totales	334,046,118.00	334,046,118.00	

			Recibido
			C.C. No.
			NIT No.
			Fecha recibido

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141228558791

(415)7707212489984(8020) 000014122855879 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 7 8 3 8 6 4	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona juridica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO DE LA SALUD INTEGRAL

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FORTEZZALUD

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
CL 51 28 06 P 1 OF 104

42. Correo electrónico IMPUESTOS@CONFE.CO

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 6 4 0 8 4 3 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 2 3 1 2 1 9					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exógena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros		Exportadores				
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código				57. Modo			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

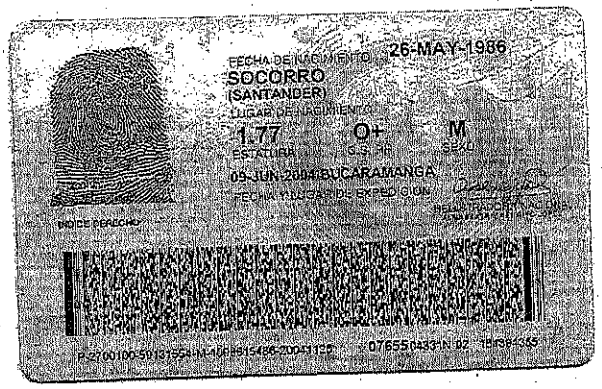
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BERNAL SANCHEZ JAVIER ALEJANDRO
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 23-01-2026 08:35:27AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.098.615.486
BERNAL SANCHEZ
JAVIER ALEJANDRO


FECHA DE NACIMIENTO 26-MAY-1986
SOCORRO
(SANTANDER)
1.77
O+
M
09-JUN-2004 BUCARAMANGA

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

79801-T



JUAN CARLOS
ARCINIEGAS ROMAN
C.C. 91284278
RESOLUCION INSCRIPCION SD FECHA 14/06/2001
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

PRESIDENTE
JAIME A. HERNANDEZ V.

89011

Cerca

09/2004-28034

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JUAN CARLOS ARCINIEGAS ROMAN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 91284275 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 79801-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 23 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Sortesalud
Corporación de Profesionales y Administrativos de la Salud del Oriente Colombiano

EL REVISOR FISCAL DE LA CORPORACIÓN DEPROFESIONALES Y ADMINISTRATIVOS DE LA SALUD DEL ORIENTE COLOMBIANO "SORTESALUD"

CERTIFICA

Que la **CORPORACIÓN DE PROFESIONALES Y ADMINISTRATIVO DE LA SALUD DEL ORIENTE COLOMBIANO "SORTESALUD",** identificada con NIT No. 901.784.115-0, se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de sus trabajadores, de conformidad a lo establecido por la ley, hasta el mes de febrero del 2026.

En constancia de lo anterior, se expide la presente certificación el día dos (02) de marzo del 2026.

Atentamente,

JUAN CARLOS ARCINIEGAS ROMÁN
Revisor Fiscal
T.P. 79801- T
Designado por ARV GROUP S.A

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 1065610917		COTES CRUZ CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TR 6 N 46 36	VALLEDUPAR-CESAR	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	94136862	9500534573	I	2026/03/05	2026/02/27	BANCOLOMBIA	0	$2,020,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1065610917	COTES CARLOS																		23I001	30	$6,529,600	$1,044,800	EPS005	30	$6,529,600	$816,200		0	$0	$0	14-23	30	$6,529,600	$159,100	0	$0	$0	No	$2,020,100
Total Afiliados(1)																							$6,529,600	$1,044,800			$6,529,600	$816,200			$0	$0			$6,529,600	$159,100		$0	$0		$2,020,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065610917		COTES CRUZ CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TR 6 N 46 36	VALLEDUPAR-CESAR	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	94136862	9500534573	I	2026/03/05	2026/02/27	BANCOLOMBIA	0	$2,020,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,044,800	$0	$0	$1,044,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$1,044,800	$0	$0	$1,044,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,100	$0	$0	$159,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$159,100	$0	$0	$159,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$816,200	$0	$0	$816,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$816,200	$0	$0	$816,200
TOTAL				1	$2,020,100	$0	$0	$2,020,100

ASOPAGOS s.a.

HISTÓRICO DE NOVEDADES REPORTADAS EN PLANILLAS PAGAS

IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE	RAZÓN SOCIAL	FORMAS DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	TIPO DE ENTIDAD	CLASE DE APORTANTE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO PRINCIPAL
NI 901783664	CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO DE LA SALUD INTEGRAL	S	II VELEZ - VELEZHROV	PRIVADA	A	CORPORACIONFORTEZZALUD@GMAIL.COM	3178406436

SUCURSAL	PERÍODO PENSIÓN AÑO - MES	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	NOVEDADES																																												SALARIO BÁSICO	DÍAS COTIZADOS		
				ING	FECHA ING	RET	FECHA RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	FECHA VSP	VTE	VST	SLN	FECHA INICIO SLN	FECHA FIN SLN	DURACIÓN NOVEDAD SLN	VALOR IBC NOVEDAD SLN	IGE	FECHA INICIO IGE	FECHA FIN IGE	DURACIÓN NOVEDAD IGE	VALOR IBC NOVEDAD IGE	LMA	FECHA INICIO LMA	FECHA FIN LMA	DURACIÓN NOVEDAD LMA	VALOR IBC NOVEDAD LMA	VAC	FECHA INICIO VAC	FECHA FIN VAC	DURACIÓN NOVEDAD VAC	VALOR IBC NOVEDAD VAC	AVP	VCT	FECHA INICIO VCT	FECHA FIN VCT	DURACIÓN NOVEDAD VCT	VALOR IBC NOVEDAD VCT	IRL	FECHA INICIO IRL	FECHA FIN IRL	DURACIÓN NOVEDAD IRL	VALOR IBC NOVEDAD IRL	VARIACIÓN IBC DE PARAFISCALES		AFP	EPS	ARL
II VELEZ	2026 - 01	CC - [illegible]	JULIO DIAZ																																							0						$11.872.000	30	30	30
			TOTAL NOVEDADES	0		0		0	0	0	0	0		0	0	0					0					0					0					0	0					0					0				

ASOPAGOS s.a.

HISTÓRICO DE NOVEDADES REPORTADAS EN PLANILLAS PAGAS

IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE	RAZÓN SOCIAL	FORMAS DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	TIPO DE ENTIDAD	CLASE DE APORTANTE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO PRINCIPAL
NI 901783664	CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO DE LA SALUD INTEGRAL	S	H VELEZ - VELEZHPDV	PRIVADA	A	CORPORACIONFORTEZZASALUD@GMAIL.COM	3178408436

SUCURSAL	PERÍODO PENSIÓN AÑO - MES	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	NOVEDADES																																											SALARIO BÁSICO	DÍAS COTIZADOS		
				ING	FECHA ING	RET	FECHA RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	FECHA VSP	VTE	VST	SLN	FECHA INICIO SLN	FECHA FIN SLN	DURACIÓN NOVEDAD SLN	VALOR IBC NOVEDAD SLN	IGE	FECHA INICIO IGE	FECHA FIN IGE	DURACIÓN NOVEDAD IGE	VALOR IBC NOVEDAD IGE	LMA	FECHA INICIO LMA	FECHA FIN LMA	DURACIÓN NOVEDAD LMA	VALOR IBC NOVEDAD LMA	VAC	FECHA INICIO VAC	FECHA FIN VAC	DURACIÓN NOVEDAD VAC	VALOR IBC NOVEDAD VAC	AVP	VCT	FECHA INICIO VCT	FECHA FIN VCT	DURACIÓN NOVEDAD VCT	VALOR IBC NOVEDAD VCT	IRL	FECHA INICIO IRL	FECHA FIN IRL	DURACIÓN NOVEDAD IRL	VALOR IBC NOVEDAD IRL	VARIACIÓN IBC DE PARAFISCALES		AFP	EPS	ARL
H VELEZ	2025 - 01	CC - [illegible]	ALVARO CADENA																																							0						$5.300.000	0	30	30
			TOTAL NOVEDADES	0		0		0	0	0	0	0		0	0	0					0					0					0					0	0					0					0				

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049607542		RAMIREZ MONTAÑEZ NELSON EFRAIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 2a 42s 17	TUNJA-BOYACA	1000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	32070933	9499077645	I	2026/03/10	2026/02/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$4,982,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$15,600,000	$2,652,000			$15,600,000	$1,950,000			$0	$0			$15,600,000	$380,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$15,600,000	$2,652,000			$15,600,000	$1,950,000			$0	$0			$15,600,000	$380,100		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$15,600,000	$2,652,000			$15,600,000	$1,950,000			$0	$0			$15,600,000	$380,100		$0	$0
1	CC 1049607542	RAMIREZ NELSON	25-14	30	$15,600,000	$2,652,000	EPS010	30	$15,600,000	$1,950,000		0	$0	$0	14-23	30	$15,600,000	$380,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$15,600,000	$2,652,000			$15,600,000	$1,950,000			$0	$0			$15,600,000	$380,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049607542		RAMIREZ MONTAÑEZ NELSON EFRAIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 2a 42s 17	TUNJA-BOYACA	1000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	32070933	9499077645	I	2026/03/10	2026/02/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$4,982,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,652,000	$0	$0	$2,652,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$2,652,000	$0	$0	$2,652,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$380,100	$0	$0	$380,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$380,100	$0	$0	$380,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,950,000	$0	$0	$1,950,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$1,950,000	$0	$0	$1,950,000
TOTAL				1	$4,982,100	$0	$0	$4,982,100

2026/02/03 07:23 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1101755212		BARBOSA QUIROGA ALVARO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 N 5C -87	MONIQUIRA-BOYACA	3239486465	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	86162962	9500258720	I	2026/03/04	2026/02/24	BANCOLOMBIA	0	$4,271,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$13,375,720	$2,274,000			$13,375,720	$1,672,000			$0	$0			$13,375,720	$325,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$13,375,720	$2,274,000			$13,375,720	$1,672,000			$0	$0			$13,375,720	$325,900		$0	$0
Ciudad: MONIQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)						$13,375,720	$2,274,000			$13,375,720	$1,672,000			$0	$0			$13,375,720	$325,900		$0	$0
1	CC	1101755212	BARBOSA ALVARO	230301	30	$13,375,720	$2,274,000	EPS037	30	$13,375,720	$1,672,000		0	$0	$0	14-11	30	$13,375,720	$325,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$13,375,720	$2,274,000			$13,375,720	$1,672,000			$0	$0			$13,375,720	$325,900		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1101755212		BARBOSA QUIROGA ALVARO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 N 5C -87	MONIQUIRA-BOYACA	3239486465	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	86162962	9500258720	I	2026/03/04	2026/02/24	BANCOLOMBIA	0	$4,271,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,274,000	$0	$0	$2,274,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$2,274,000	$0	$0	$2,274,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$325,900	$0	$0	$325,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$325,900	$0	$0	$325,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,672,000	$0	$0	$1,672,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$1,672,000	$0	$0	$1,672,000
TOTAL				1	$4,271,900	$0	$0	$4,271,900

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 91073272		RODRIGUEZ DURAN JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 45 # 45-16 int 7 apartamento 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3114628356	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	110240126	9500818319	I	2026/03/17	2026/03/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$5,039,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$15,780,000	$2,682,600			$15,780,000	$1,972,500			$0	$0			$15,780,000		$384,500		$0	$0		$5,039,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$15,780,000	$2,682,600			$15,780,000	$1,972,500			$0	$0			$15,780,000		$384,500		$0	$0		$5,039,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$15,780,000	$2,682,600			$15,780,000	$1,972,500			$0	$0			$15,780,000		$384,500		$0	$0		$5,039,600
1	CC	91073272	RODRIGUEZ JUAN																	25-14	30	$15,780,000	$2,682,600	EPS005	30	$15,780,000	$1,972,500		0	$0	$0	14-23	30	$15,780,000	2.4362	$384,500	0	$0	$0	No	$5,039,600
Total Afiliados(1)																					$15,780,000	$2,682,600			$15,780,000	$1,972,500			$0	$0			$15,780,000		$384,500		$0	$0		$5,039,600

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,682,600	$0	$0	$2,682,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$2,682,600	$0	$0	$2,682,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,500	$0	$0	$384,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$384,500	$0	$0	$384,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,972,500	$0	$0	$1,972,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,972,500	$0	$0	$1,972,500
TOTAL				1	$5,039,600	$0	$0	$5,039,600

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1101018485		VARGAS ARIZA EDISON EMIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 21 29 25	BUCARAMANGA-SANTANDER	6377707	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	93191634	9500522548	I	2026/03/19	2026/02/26	BANCOLOMBIA	0	$4,128,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1101018485	VARGAS EDISON									X									25-14	30	$12,927,200	$2,197,800	EPS010	30	$12,927,200	$1,615,900		0	$0	$0	14-11	30	$12,927,200	$315,000	0	$0	$0	No	$4,128,700
Total	Afiliados(1)																					$12,927,200	$2,197,800			$12,927,200	$1,615,900			$0	$0			$12,927,200	$315,000		$0	$0		$4,128,700

2026/02/26 04:26 PM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1101018485		VARGAS ARIZA EDISON EMIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 21 29 25	BUCARAMANGA-SANTANDER	6377707	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	93191634	9500522548	I	2026/03/19	2026/02/26	BANCOLOMBIA	0	$4,128,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,197,800	$0	$0	$2,197,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$2,197,800	$0	$0	$2,197,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$315,000	$0	$0	$315,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$315,000	$0	$0	$315,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,615,900	$0	$0	$1,615,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$1,615,900	$0	$0	$1,615,900
TOTAL				1	$4,128,700	$0	$0	$4,128,700

ASOPAGOS s.a.

HISTÓRICO DE NOVEDADES REPORTADAS EN PLANILLAS PAGAS

IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE	RAZÓN SOCIAL	FORMAS DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	TIPO DE ENTIDAD	CLASE DE APORTANTE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO PRINCIPAL
NI 901783564	CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO DE LA SALUD INTEGRAL	S	H VELEZ - VELEZHRDV	PRIVADA	A	CORPORACIONFORTEZZALUD@GMAIL.COM	3176408436

SUCURSAL	PERÍODO PENSIÓN AÑO - MES	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	ING	FECHA ING	RET	FECHA RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	FECHA VSP	VTE	VST	SLN
H VELEZ	2026 - 01	CC - [illegible]	[illegible]													
			TOTAL NOVEDADES	0		0		0	0	0	0	0		0	0	0

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA INICIO SLN	FECHA FIN SLN	DURACIÓN NOVEDAD SLN	VALOR IBC NOVEDAD SLN	IGE	FECHA INICIO IGE	FECHA FIN IGE	DURACIÓN NOVEDAD IGE	VALOR IBC NOVEDAD IGE	LMA	FECHA INICIO LMA	FECHA FIN LMA	DURACIÓN NOVEDAD LMA	VALOR IBC NOVEDAD LMA	VAC	FECHA INICIO VAC	FECHA FIN VAC	DURACIÓN NOVEDAD VAC	VALOR IBC NOVEDAD VAC
[illegible]																			
TOTAL NOVEDADES					0					0					0				

NOMBRES Y APELLIDOS	AVP	VCT	FECHA INICIO VCT	FECHA FIN VCT	DURACIÓN NOVEDAD VCT	VALOR IBC NOVEDAD VCT	IRL	FECHA INICIO IRL	FECHA FIN IRL	DURACIÓN NOVEDAD IRL	VALOR IBC NOVEDAD IRL	VARIACIÓN IBC DE PARAFISCALES	SALARIO BÁSICO	DÍAS COTIZADOS AFP	DÍAS COTIZADOS EPS	DÍAS COTIZADOS ARL
[illegible]							0						$4.155.200	30	30	30
TOTAL NOVEDADES	0	0					0					0				

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1143336144	SAUL ENRIQUE LAMBIS GONZALEZ	CALLE 42 NO 7a-53	3103215075	saulenriquelambis@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente		BOYACÁ	MONIQUIRÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		59003862	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$1.856.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número 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	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1143336144	LAMBIS GONZALEZ SAUL ENRIQUE	59	0			N																	230301	6.000.000	30	960.000	0	0	0	0	EPS002	6.000.000	30	750.000	14-23	6.000.000	30	3	146.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	
CC	79486793	LEONARDO ALBERTO NIETO RUEDA		Cra 12N 200-105 Santorini T1 apto 101	6784570	lanr14@hotmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		58790078	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$1,485,000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	600.000	0		0		0	0	0	0	600.000	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	768.000	0	0	0	0	0	0		768.000	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	117.000				117.000	0	0	117.000			1.170	117.000	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	600.000	600.000
Pensión	1	768.000	768.000
Riesgos Laborales	1	117.000	117.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.485.000	1.485.000

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79488793	LEONARDO ALBERTO NIETO RUEDA		Cra 12N 200-105 Santorini T1 apto 101	6784670	lanr14@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		58790076	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$1,485,000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Número	Extranjero	Colombiano en el exterior	Ing	Ret	TDE	TAE	TDP	TRS	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONDICIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC 79488793	NIETO RUEDA LEONARDO ALBERTO	59	0			N												25-14	4,800,000	30	756,000	0	0	0	0	EPS005	4,800,000	30	600,000	14-25	4,800,000	30	3	117,000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ASOPAGOS s.a.

HISTÓRICO DE NOVEDADES REPORTADAS EN PLANILLAS PAGAS

IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE	RAZÓN SOCIAL	FORMAS DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	TIPO DE ENTIDAD	CLASE DE APORTANTE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO PRINCIPAL
NI 901783664	CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO DE LA SALUD INTEGRAL	S	H VELEZ - VELEZHROV	PRIVADA	A	CORPORACIONFORTEZZALUD@GMAIL.COM	3176406436

SUCURSAL	PERIODO PENSIÓN AÑO - MES	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	ING	FECHA ING	RET	FECHA RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	FECHA VSP	VST	COR	SLN
H VELEZ	2026 - 01	CC - [illegible]	[illegible]													
			TOTAL NOVEDADES	0		0		0	0	0	0	0		0	0	0

NOVEDADES (cont.)	FECHA INICIO SLN	FECHA FIN SLN	DURACIÓN NOVEDAD SLN	VALOR IBC NOVEDAD SLN	IGE	FECHA INICIO IGE	FECHA FIN IGE	DURACIÓN NOVEDAD IGE	VALOR IBC NOVEDAD IGE	LMA	FECHA INICIO LMA	FECHA FIN LMA	DURACIÓN NOVEDAD LMA	VALOR IBC NOVEDAD LMA
[illegible]														
TOTAL NOVEDADES					0					0				

NOVEDADES (cont.)	VAC	FECHA INICIO VAC	FECHA FIN VAC	DURACIÓN NOVEDAD VAC	VALOR IBC NOVEDAD VAC	AVP	VCT	FECHA INICIO VCT	FECHA FIN VCT	DURACIÓN NOVEDAD VCT	VALOR IBC NOVEDAD VCT
[illegible]											
TOTAL NOVEDADES	0					0	0				

NOVEDADES (cont.)	IRL	FECHA INICIO IRL	FECHA FIN IRL	DURACIÓN NOVEDAD IRL	VALOR IBC NOVEDAD IRL	VARIACIÓN IBC DE PARAFISCALES	SALARIO BÁSICO	DÍAS COTIZADOS AFP	DÍAS COTIZADOS EPS	DÍAS COTIZADOS ARL
[illegible]	0						$5.342.400	0	30	30
TOTAL NOVEDADES	0					0				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32720822		VELEZ SALAZAR MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 80 49C 65	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3030867	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	99119977	9499119977	I	2026/02/06	2026/02/12	BANCO AV VILLAS	6	$2,411,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	32720822	VELEZ SALAZAR MARIA FERNANDA	25-14	30	$7,520,801	$1,278,800	EPS010	30	$7,520,801	$940,200		0	$0	$0	14-11	30	$7,520,801	$183,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$7,520,801	$1,278,800			$7,520,801	$940,200			$0	$0			$7,520,801	$183,300		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,278,800	$5,000	$0	$1,283,800
				1	$1,278,800	$5,000	$0	$1,283,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$183,300	$700	$0	$184,000
				1	$183,300	$700	$0	$184,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$940,200	$3,600	$0	$943,800
				1	$940,200	$3,600	$0	$943,800
TOTAL				1	$2,402,300	$9,300	$0	$2,411,600

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049795090		SALAS CASTAÑEDA ANYEL NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 5 N° 1-114	GUATEQUE-BOYACA	7540711	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	86355460	9500291138	I	2026/03/20	2026/02/24	BANCOLOMBIA	0	$5,565,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$17,425,100	$2,962,500			$17,425,100	$2,178,200			$0	$0			$17,425,100	$424,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$17,425,100	$2,962,500			$17,425,100	$2,178,200			$0	$0			$17,425,100	$424,500		$0	$0
Ciudad: GUATEQUE Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$17,425,100	$2,962,500			$17,425,100	$2,178,200			$0	$0			$17,425,100	$424,500		$0	$0
1	CC	1049795090	SALAS ANYEL	230301	30	$17,425,100	$2,962,500	EPS037	30	$17,425,100	$2,178,200		0	$0	$0	14-23	30	$17,425,100	$424,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$17,425,100	$2,962,500			$17,425,100	$2,178,200			$0	$0			$17,425,100	$424,500		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049795090		SALAS CASTAÑEDA ANYEL NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 5 N° 1-114	GUATEQUE-BOYACA	7540711	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	86355460	9500291138	1	2026/03/20	2026/02/24	BANCOLOMBIA	0	$5,565,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,962,500	$0	$0	$2,962,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$2,962,500	$0	$0	$2,962,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$424,500	$0	$0	$424,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$424,500	$0	$0	$424,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,178,200	$0	$0	$2,178,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$2,178,200	$0	$0	$2,178,200
TOTAL				1	$5,565,200	$0	$0	$5,565,200

ASOPAGOS s.a.

HISTÓRICO DE NOVEDADES REPORTADAS EN PLANILLAS PAGAS

IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE	RAZÓN SOCIAL	FORMAS DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	TIPO DE ENTIDAD	CLASE DE APORTANTE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO PRINCIPAL
NI 901763564	CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO DE LA SALUD INTEGRAL	S	N VELEZ - VELEZHRDY	PRIVADA	A	CORPORACIONFORTEZALUD@GMAIL.COM	3176408436

SUCURSAL	PERÍODO PENSIÓN AÑO - MES	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	NOVEDADES																																												SALARIO BÁSICO	DÍAS COTIZADOS		
				ING	FECHA ING	RET	FECHA RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	FECHA VSP	VTE	VST	SLN	FECHA INICIO SLN	FECHA FIN SLN	DURACIÓN NOVEDAD SLN	VALOR IBC NOVEDAD SLN	IGE	FECHA INICIO IGE	FECHA FIN IGE	DURACIÓN NOVEDAD IGE	VALOR IBC NOVEDAD IGE	LMA	FECHA INICIO LMA	FECHA FIN LMA	DURACIÓN NOVEDAD LMA	VALOR IBC NOVEDAD LMA	VAC	FECHA INICIO VAC	FECHA FIN VAC	DURACIÓN NOVEDAD VAC	VALOR IBC NOVEDAD VAC	AVP	VCT	FECHA INICIO VCT	FECHA FIN VCT	DURACIÓN NOVEDAD VCT	VALOR IBC NOVEDAD VCT	IRL	FECHA INICIO IRL	FECHA FIN IRL	DURACIÓN NOVEDAD IRL	VALOR IBC NOVEDAD IRL	VARIACIÓN IBC DE PARAFISCALES		AFP	EPS	ARL
N VELEZ	2025 - 01	CC - [illegible]	[illegible]																																							0						$5,851,000	30	30	30
			TOTAL NOVEDADES	0		0		0	0	0	0	0		0	0	0					0					0					0					0	0					0					0				

ASOPAGOS s.a.

HISTÓRICO DE NOVEDADES REPORTADAS EN PLANILLAS PAGAS

IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE	RAZÓN SOCIAL	FORMAS DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	TIPO DE ENTIDAD	CLASE DE APORTANTE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO PRINCIPAL
NI 901783564	CORPORACION DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO DE LA SALUD INTEGRAL	S	H VELEZ - VELEZROY	PRIVADA	A	CORPORACIONFORTEZZALUD@GMAIL.COM	3116408436

SUCURSAL	PERÍODO PENSIÓN AÑO - MES	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	NOVEDADES																																												SALARIO BÁSICO	DÍAS COTIZADOS		
				ING	FECHA ING	RET	FECHA RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	FECHA VSP	VTE	VST	SLN	FECHA INICIO SLN	FECHA FIN SLN	DURACIÓN NOVEDAD SLN	VALOR IBC NOVEDAD SLN	IGE	FECHA INICIO IGE	FECHA FIN IGE	DURACIÓN NOVEDAD IGE	VALOR IBC NOVEDAD IGE	LMA	FECHA INICIO LMA	FECHA FIN LMA	DURACIÓN NOVEDAD LMA	VALOR IBC NOVEDAD LMA	VAC	FECHA INICIO VAC	FECHA FIN VAC	DURACIÓN NOVEDAD VAC	VALOR IBC NOVEDAD VAC	AVP	VCT	FECHA INICIO VCT	FECHA FIN VCT	DURACIÓN NOVEDAD VCT	VALOR IBC NOVEDAD VCT	IRL	FECHA INICIO IRL	FECHA FIN IRL	DURACIÓN NOVEDAD IRL	VALOR IBC NOVEDAD IRL	VARIACIÓN IBC DE PARAFISCALES		AFP	EPS	ARL
H VELEZ	2026 - 01	CC - [illegible]	CLAUDIA LORENA GONZALEZ																																							0						12.968.000	30	30	30
			TOTAL NOVEDADES	0		0		0	0	0	0	0		0	0	0					0					0					0					0	0					0					0				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	88234529
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			WILMER FABIAN RANGEL CARVAJAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 140-26-79 CASA 3	TELÉFONO:	3123538
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de hospitales y clínicas, con internación
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - CONTRATO 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			6008919461	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			94865987

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 571.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 571.200	$ 0	$ 571.200
SUBTOTALES:										$ 571.200	$ 0	$ 571.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 446.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 446.300	$ 0	$ 0	$ 446.300
SUBTOTALES:													$ 446.300	$ 0	$ 0	$ 446.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 87.000	$ 87.000	$ 0	$ 0	$ 87.000
SUBTOTALES:									$ 87.000	$ 0	$ 0	$ 87.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 88234529	RANGEL CARVAJAL WILMER FABIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.570.000				NO								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.570.000	$ 571.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 571.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.570.000	$ 446.300	$ 0	$ 446.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.570.000	88234529	$ 87.000

PARAFISCALES

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

TOTAL PAGADO: $ 1.104.500

Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1143336144	SAUL ENRIQUE LAMBIS GONZALEZ	CALLE 42 NO 7a-53	3103215075	saulenriquelambis@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 -- Independiente		BOYACÁ	MONIQUIRÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		59003862	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$1.856.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	750.000	0		0		0	0	0	0	750.000	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	960.000	0	0	0	0	0	0		960.000	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	146.200				146.200	0	0	146.200			1.462	146.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	750.000	750.000
Pensión	1	960.000	960.000
Riesgos Laborales	1	146.200	146.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.856.200	1.856.200

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-05, 03:21:23 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080153673

Periodo Cotización: febrero de 2026 **Periodo Servicio:** febrero de 2026

PAGADO 05/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KATERINE SEPULVEDA SANTODOMINGO		
Documento	CC32887020	**Dirección**	CR 14 #3 - 122
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5658075
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	AGUACHICA	**Departamento**	CESAR
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades															Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET a	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 32887020	KATERINE SEPULVEDA SANTODOMINGO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 6.745.200	$ 1.079.300	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 6.745.200	$ 843.200	2,436	$ 6.745.200	$ 164.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.086.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 6.745.200	$ 6.745.200	$ 6.745.200	$ 0	$ 1.079.300	$ 843.200	$ 164.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.086.900	$ 0	$ 2.086.900

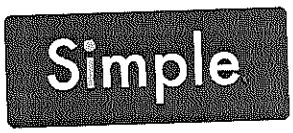
Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Aprobada

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



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-03-05, 03:16:24 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	KATERINE SEPULVEDA SANTODOMINGO
CEDULA CIUDADANIA	CC 32887020
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1080153673
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	116159715
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 2.086.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 1.079.300	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 843.200	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 164.400	$ 0
			SubTotales:	$ 2.086.900	$ 0
			Total a Pagar:		$ 2.086.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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



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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1099210407
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SERGIO ANDRES ARIZA GAMBOA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 33 #86-76	TELÉFONO:	3166267
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6008189218	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	78339785

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 2.149.200	$ 0	$ 0	$ 67.200	$ 67.200	$ 0	$ 0	$ 2.283.600	$ 0	$ 2.283.600
SUBTOTALES:										$ 2.283.600	$ 0	$ 2.283.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.679.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.679.000	$ 0	$ 0	$ 1.679.000
SUBTOTALES:													$ 1.679.000	$ 0	$ 0	$ 1.679.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 327.300	$ 327.300	$ 0	$ 0	$ 327.300
SUBTOTALES:									$ 327.300	$ 0	$ 0	$ 327.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1099210407	ARIZA GAMBOA SERGIO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 13.432.000			NO								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 13.432.000	$ 2.149.200	$ 67.200	$ 67.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.283.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 13.432.000	$ 1.679.000	$ 0	$ 1.679.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 13.432.000	109921040	$ 327.300

PARAFISCALES

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

TOTAL PAGADO: $ 4.289.900

Planilla Pagada

2026/02/20 11:30 AM USUARIO: SOI CC1099210407